



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

**Kvalita života dětí a mladistvých v dětských domovech  
se školou a výchovných ústavech**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **SOCIÁLNÍ PRÁCE**

**Autor:** Tereza Töröková

**Vedoucí práce:** doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D.

České Budějovice 2024

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Kvalita života dětí a mladistvých v dětských domovech se školou a výchovných ústavech jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů 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 bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 29. 4.

.....

*Tereza Töröková*

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat paní doc. PhDr. Adéle Mojžíšové, Ph.D., za vedení mé bakalářské práce, za cenné rady, odborné poradenství a trpělivost. Poděkovat bych chtěla ředitelům a ředitelkám, kteří mi umožnili uskutečnit výzkum v jejich zařízeních, a především bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumu. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a přáteli za podporu a trpělivost během mého studia.

# **Kvalita života dětí a mladistvých v dětském domově se školou a výchovných ústavech**

## **Abstrakt**

V teoretické části bakalářské práce jsou popsána témata týkající institucionální péče v České republice, kvality života, jednotlivé modely a měření. Závěr teoretické práce se věnuje sociálnímu pracovníkovi v institucionální péči, jaké musí splňovat předpoklady a jaká je naplň jeho práce.

Cílem praktické části bylo zjistit, jakou mají kvalitu života dětí a mladistvých v dětských domovech se školou a výchovných ústavech. K naplnění cíle byla vybrána kvantitativní výzkumná strategie, která byla realizována na základě standardizovaného dotazníku KIDSCREEN-27. Výzkum byl realizován v 5 zařízeních, které jsou na území Jihočeského kraje, kraje Vysočina a Středočeského kraje. Výzkumu se zúčastnilo celkem 35 respondentů. Data byla následně vyhodnocena v MS Excel grafy.

Stanoveny byly celkem 3 hypotézy. První hypotéza zkoumala, jestli má fyzická aktivita pozitivní vliv na kvalitu života dětí. Na základě porovnání jednotlivých výsledků, hypotéze nebyla potvrzena. Hypotéza č. 2 se zabývala tím, jestli kamarádi dětí, mají vliv na kvalitu jejich život. Tato hypotéza také dle výsledků nebyla potvrzena. Poslední hypotéza zkoumala, zda rodiče negativně ovlivňují kvalitu života dětí. Po porovnání výsledků, bylo zjištěno, že se hypotéza nepotvrdila.

Tato bakalářská práce může posloužit laické veřejnosti, ale také té odborné, která tímto způsobem může nahlédnout do problematiky ústavní výchovy a udělat si přehled o tom, jak se dětem v těchto zařízeních žije. Práce je i vhodným nahlédnutím do této problematiky z důvodu, že se o dětských domovech se školou a výchovných ústavech moc nemluví a není na ni vedeno tolika výzkumů, jako právě například na klasické dětské domovy.

## **Klíčová slova**

Dětský domov se školou; výchovných ústav, kvalita života; sociální práce; sociální pracovník; ústavní výchova; ochranná výchova

# **Quality of life of Children in Orphanages with School and youth Detention Centres**

## **Abstract**

The theoretical part of the bachelor thesis describes topics related to institutional care in the Czech Republic, quality of life, individual models and measurements. The conclusion of the theoretical thesis is devoted to the social worker in institutional care, what prerequisites he/she must meet and what is the fulfilment of his/her work.

The aim of the practical part was to find out the quality of life of children and adolescents in children's homes with school and educational institutions. In order to fulfill the objective, a quantitative research strategy was selected and implemented on the basis of the standardized questionnaire KIDSCREEN-27. The research was conducted in 5 institutions located in the territory of the South Bohemia Region, the Vysočina Region and the Central Bohemia Region. A total of 35 respondents participated in the research. The data were subsequently analyzed in MS Excel charts.

A total of 3 hypotheses were established. The first hypothesis examined whether physical activity has a positive effect on children's quality of life. Based on a comparison of individual results, the hypothesis was not confirmed. Hypothesis 2 looked at whether the children's friends, have an effect on their quality of life. This hypothesis was also not confirmed according to the results. The last hypothesis examined whether parents negatively affect children's quality of life. After comparing the results, it was found that the hypothesis was not confirmed.

This bachelor thesis can serve the general public as well as the professional public, who in this way can gain insight into the issue of institutional education and get an overview of how children live in these institutions. The thesis is also a useful insight into this issue for the reason that not much is said about children's homes with schooling and educational institutions and not much research is conducted on it, as just for example on traditional children's homes.

## **Key words**

Children's home with school; educational institutions; quality of life; social work; social worker; institutional education; protective education

# Obsah

Úvod.....	8
1 Teoretická část.....	9
1.1 Náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy .....	9
1.1.1 Ochranná výchova .....	10
1.1.2 Ústavní výchova .....	11
1.1.3 Sledování výkonu ústavní a ochranné výchovy.....	11
1.1.4 Dětský domov se školou .....	12
1.1.5 Výchovný ústav .....	13
1.1.6 Historie institucionální péče v České republice.....	14
1.1.7 Současnost institucionální péče .....	16
1.2 Kvalita života .....	19
1.2.1 Pojmy kvalita a život .....	20
1.2.2 Modely kvality života .....	21
1.2.3 Měření kvality života .....	23
1.3 Sociální pracovník v rámci institucionální výchově .....	25
1.3.1 Sociální práce.....	25
1.3.2 Sociální pracovník .....	26
1.3.3 Předpoklady sociálního pracovníka v institucionální výchově.....	28
2 Cíl práce a hypotézy .....	29
2.1 Cíl práce .....	29
2.2 Hypotézy .....	30
3 Metodologie výzkumu .....	30
3.1 Metody a techniky sběru dat .....	30
3.2 Forma dotazníku.....	31
3.3 Charakteristika výzkumného souboru.....	32
3.4 Realizace výzkumu .....	32

3.5	Etika výzkumu .....	33
4	Výsledky .....	34
4.1	Popisná statistika.....	34
4.2	Výsledky kvantitativního výzkumu .....	48
5	Diskuse.....	52
6	Závěr .....	55
7	Seznam literatury .....	57
8	Seznam obrázků a tabulek .....	61
9	Seznam příloh .....	63
10	Seznam zkratk .....	68

## Úvod

Když jsem se rozmýšlela nad tématem bakalářské práce, rozmýšlela jsem především nad tím, jaká témata v rámci sociální práce mě zajímají a popřípadě, jestli se to nedá nějakým způsobem spojit i s tím, jakým směrem bych se po dostudování chtěla vydat. Během studia jsem zjistila, že by zajímala práce s rodinou a dětmi. Konkrétně tedy s dětmi, které mají poruchy chování. Téma „*Kvalita života dětí a mladistvých v dětských domovech se školou a výchovných ústavech*” bylo ideální.

Problematika ústavní výchovy je v České republice v posledních letech, dalo by se říct kontroverzní téma, o kterém je hovořeno kriticky, mnohdy až negativně. Do dětských domovů se školou a výchovných ústavů se děti dostávají z důvodu výchovných problémů, patologických závislostí a poruchami chování. Toto chování se u dětí projevuje v případě selhání výchovy rodičů. Rodiče své děti nezvládají, a proto bývají umístěni do těchto zařízení, kde mají stanovená pravidla a řád, který se musí dodržovat.

V teoretické části nejprve vysvětlím základní pojmy, které jsou potřebné znát pro orientaci v problematice ústavní výchovy. Jde o vysvětlení pojmů ochranná výchova, ústavní výchova, dětský domov se školou a výchovný ústav. V práci uvedu historický vývoj institucionální péče a část práce věnuji tomu, jak je to s ní v současnosti. Další kapitole věnuji pojmu kvality života. V této kapitole dojde k vysvětlení onoho pojmu a představení jeho definic. V rámci této kapitoly, se budu věnovat modelům kvality života a následným měření této kvality. Poslední kapitola se věnuje sociálnímu pracovníkovi v institucionální péči. V rámci této kapitoly představím pojem sociální práce a sociálního pracovníka a především jeho předpoklady a legislativu.

V rámci praktické části jsem pro bakalářskou práci stanovila cíl zjistit, jako kvalitu života dětí v dětských domovech se školou a výchovných ústavech mají. Cíl bude zjištěn pomocí kvantitativní výzkumné strategie. Data jsou získána pomocí standardizovaného dotazníku KIDSCREEN-27. Výzkumným souborem jsou děti a mladiství ve věku 13-18 let, které jsou umístěni v dětských domovech se školou a výchovných ústavech v České republice. V závěrečné diskuzi věnuji popisu, zda došlo k naplnění cíle. V této části práce dojde k porovnání mých výsledků s jinými výzkumnými výsledky.



# 1 Teoretická část

## 1.1 Náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy

Dle zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně jiných zákonů jsou uvedeny následující druhy zařízení: diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Vyskočil (2012) ve své knize uvádí, že zařízení a střediska spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále „OSPOD“) v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte. Tato zařízení vytváří podmínky, které mají zajistit základní péči o opuštěné dítě (Vyskočil, 2012). Autor dále zmiňuje, že zařízení zaměstnávají odborné pedagogické pracovníky a má k dispozici postačující materiální prostředky. Bohužel i přes velkou péči pracovníků a dostatek materiálních prostředků nelze nahradit rodinné prostředí a s ním spojenou individuální péči, pro každé dítě. U těchto dětí dochází ke změnám v chování a následnému opožděnému vývoji (Vyskočil, 2012). Dochází totiž ve většině případů k poklesu nároků na dítě a omezení podnětů, což má později za následek například zhoršení schopnosti komunikovat, dochází ke ztrátě důvěry k okolnímu světu, regresi do ranějších vývojových stadií (Vyskočil, 2012). Důsledky této deprivace se většinou projevují až v dospělosti, kdy má dotčený problém se začlenit do společnosti, dochází k problémům v partnerském životě nebo v zaměstnání (Vyskočil, 2012).

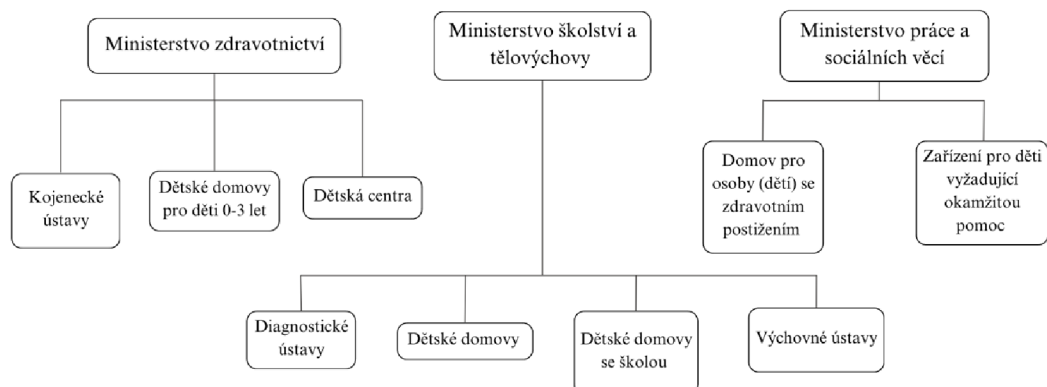
Vyjmenované druhy zařízení mohou být rozlišována dle několika kritérií. Mezi tato kritéria patří například věk, mentální úroveň, zdravotní postižení, stupeň obtížnosti výchovy ale i pohlaví dětí či mladistvých (Jedlička et al., 2004).

Podle zákona v České republice má vždy přednost umístění dítěte do rodinného prostředí před ústavní péčí, přičemž prioritními jsou (Institucionální (ústavní) péče o dítě, 2021):

1. biologická rodina (vlastní)
2. rodina náhradní kam nejdříve spadá příbuzná či nějakým způsobem blízká dítěti
3. rodina náhradní, která je zprostředkována úředně
4. ústavní péče

Odpovědnost institucionální péče je v rozdělena mezi tři ministerstva následovně:

## INSTITUCIONÁLNÍ PÉČE O DĚTI V ČESKÉ REPUBLICE



**Obrázek č. 1: Vytveřeno autorkou**

*Zdroj: Vančáková, 2021*

### 1.1.1 Ochranná výchova

Kaleja (2019) uvádí, že ochranná výchova se zásadně liší od ústavní výchovy. Týká se řízení trestně-právního, v případě, kdy se nezletilé osoby dopustili provinění (Kaleja, 2019). Ochrannou výchovu upravuje zákon č. 218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže. Je druhem ochranných opatření. Dle § 22 téhož zákona ochrannou výchovu ukládá soud z několika důvodů a to, že v případě pokud není zajištěna náležitá výchova mladistvého a nelze odstranit nedostatek výchovy ve vlastní rodině anebo v rodině, kde žije. Dále lze ochrannou výchovu uložit, pokud stávající výchova byla zanedbána anebo v prostředí, ve kterém mladistvý momentálně žije, neposkytuje záruku potřebné výchovy. Vykonávána je ve výchovných zařízeních, jako jsou dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Je uložena soudem dětem ve věku 12. – 15. let za čin, za který lze uložit výjimečný trest anebo mladistvým ve věku 15. – 18. pokud uložení ochranné výchovy splní svůj účel lépe než uložení trestu odnětí svobody.

Dle zákona č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže jsou vymezeny 3 druhy opatření, které mohou být mladistvému uloženy, jsou jimi:

- **výchovná opatření** – řadí se sem dohled probačního úředníka, probační program, výchovné povinnosti a napomenutí s výstrahou

- **ochranná opatření** – řadí se sem ochranné léčení, zabránění věci, ochranná výchova
- **trestní opatření** – řadí se sem obecně prospěšné práce, peněžité opatření s podmíněným odkladem výkonu, propadnutí věci, zákaz činnosti, vyhoštění, podmíněné odsouzení, podmíněné odsouzení s dohledem, odnětí svobody nepodmíněné

### 1.1.2 Ústavní výchova

Ústavní výchovu nařizuje soud podle občanského zákoníku ve věku do 18 let. Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník § 971 odstavce 1 je ústavní výchova nařízena: „*Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu. Učini tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěřeni do péče fyzické osoby.*“. Dle zákona č. 89/2012 Sb. je ústavní výchova vykonávána v dětských domovech, v dětských domovech se školou, diagnostických ústavech a výchovných ústavech.

Ústavní výchova je stanovena na 3 roky, ale může být o další roky prodloužena, pokud nebyly splněny důvody, které vedly k nařízení této výchovy soudem (Kaleja, 2019)

### 1.1.3 Sledování výkonu ústavní a ochranné výchovy

Co se týče sledování výkonu ústavní a ochranné výchovy dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ji má na starosti obecní úřad obce s rozšířenou působností. Dle tohoto zákona obec sleduje, jestli jsou dodržovány práva dítěte a sleduje jejich rozvoj zejména duševních a tělesných schopností v těchto zařízeních. Dále dohlíží na to, zda trvají důvody pro to, aby dítě bylo umístěno v ústavním zařízení a jak se dále vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči. V případě umístění sourozenců do ústavních zařízení se obec s rozšířenou působností na základě zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, snaží, aby byli v zařízení umístěni společně. Zaměstnanec této obce s rozšířenou působností je podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí povinen minimálně jednou za 3 měsíce provést návštěvu u dítěte, které bylo do péče ústavního zařízení svěřeno rozhodnutím soudu, nebo kterému bylo uloženo ústavní ochranné léčení. V rámci tohoto stejného zákona popisuje náplň práce pracovníka

následovně - zaměstnanec je povinen minimálně jednou za 3 měsíce navštívit rodiče dítěte. V rámci ústavní výchovy se vypracovává individuální plán ochrany dítěte, který se aktualizuje v souvislosti s děním okolo dítěte. Zaměstnanec je podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, obce kompetentní osoba, která může hovořit s dítětem bez přítomnosti jiných osob, především zaměstnanců zařízení. Dle § 29 odstavce 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí jsou ústavní zařízení povinni vůči zaměstnancům obcí s rozšířenou působností například zajistit tomuto zaměstnanci přístup do ústavního zařízení a poskytnout mu potřebné listiny, doklady či zprávy, které se vztahují k danému dítěti či jeho rodičům, pokud je zařízení má k dispozici. Tato zařízení jsou dále povinna na základě zákona č. 359/1999 Sb., umožnit kontakt mezi tímto zaměstnancem a dítětem, kterému byla nařízena ústavní či ochranná výchova. Mezi další povinnost spadá informování obce s rozšířenou působností o jeho nadcházejícím propuštění. V neposlední řadě je zařízení dle 359/1999 Sb., povinno informovat obec a soud ohledně útěku dítěte z ústavního zařízení a jeho přemístění do jiného ústavního zařízení.

#### *1.1.4 Dětský domov se školou*

Dle Janského (2014) jsou dětské domovy se školou (dále jen „DDŠ“) speciální vzdělávací instituce, které potřebují zvláštní péči a podporu z důvodu vážných poruch chování nebo aktuálních duševních obtíží. Autor dále zmiňuje, že tyto zařízení jsou určena pro děti ve věku od 6 let až po ukončení povinné školní docházky. Škola je součástí tohoto zařízení a je navržena tak, aby odpovídala potřebám těchto dětí (Janský, 2014).

Na základě zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně jiných zákonů, je účelem DDŠ zajišťovat péči o děti, kteří mají buďto nařízenou ústavní výchovu a mají závažné poruchy chování, nebo pro děti, které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči. Dále zajišťují péči o děti, které mají uloženou ochrannou výchovu. V poslední řadě, jde o nezletilé matky, které splňují podmínky, které byly vypsány výše. Zákon č. 109/2002 Sb. uvádí, že DDŠ mohou být zřizovány i odděleně na základě účelu, jakým dětem zajišťují péči, nebo mohou být zřizovány rodinné skupiny, jsou rozděleny podle tohoto účelu. Rodinné skupiny jsou popsány v zákoně č. 109/2002 Sb. a jsou organizační jednotkou a tvoří ji nejméně 5 a nejvíce 8 dětí a v celém zařízení lze zřídit nejméně 2 a nejvíce 6 rodinných skupin. Děti bývají různého věku a pohlaví a sourozenci se zařazují do jedné rodinné skupiny. Podle

zákona č. 109/2002 Sb. je možné zařadit sourozence do různých rodinných skupin a to zpravidla výchovných důvodů.

Vyvrysová (2018) zmiňuje, že má dětský domov se školou za úkol poskytovat výchovnou, vzdělávací a sociální podporu dětem. Autorka dále zmiňuje, že pokud dítě s vážnými poruchami chování nemůže navštěvovat střední školu mimo zařízení nebo není schopno uzavřít pracovní smlouvu, může být přeřazeno do výchovného ústavu (Vyvrysová, 2018).

#### 1.1.5 Výchovný ústav

Slovník sociální patologie popisuje výchovný ústav jako: „*Výchovný ústav patří mezi tzv. školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Pečuje o děti se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ke vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Do zařízení se umísťují děti zpravidla ve věku od 15 do 18 let (případně do 19 let). Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let v případě, že v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou.*“ (Antl et al., 2017, s. 93).

Dle § 14 odstavce 2 v zákoně č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně jiných zákonů, se výchovné ústavy zřizují odděleně pro děti, které mají nařízenou ústavní výchovu, nebo uloženou ochrannou výchovu, dále pro nezletilé matky a pro jejich děti a v posledním případě pro mladistvé, které vyžadují výchovně léčebnou péči, popřípadě se ve výchovném ústavu pro tyto děti zřizují oddělené výchovné skupiny. Na základě § 15 téhož zákona, v zařízeních, ve kterých jsou umístěny děti s uloženou ochrannou výchovou, jsou používány speciální stavebně technické prostředky k zabránění útěku těchto dětí. Podle rozhodnutí ředitele zařízení je možné, aby tyto technické prostředky byly používány v zařízeních za účelem zajištění bezpečnosti dětí, zaměstnaných osob a svěřeného majetku. Zákon č. 109/2002 Sb., uvádí, že základní organizační jednotkou je ve výchovných ústavech výchovná skupina. V této skupině mohou být umístěny děti různého věku i pohlaví. Vytvořené bývají minimálně 2 až maximálně 6 skupin, které mohou mít minimálně 5 až maximálně 8 dětí. Dle zákona č. 109/2002 Sb. jsou děti rozděleny do výchovných skupin na základě jejich mentálního či

zdravotního postižení či na míře obtížnosti výchovného působení. Součástí výchovného ústavu bývá základní nebo speciální škola, lze zde také ale zřídit střední školu.

Vyhláška č. 438/2006 Sb, kterou se upravují podrobnosti ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, bývají děti se závažnými poruchami chování umisťovány do dětského domova se školou, výchovného ústavu nebo do oddělení specializované na výchovně léčebnou péči. Mohou sem být umisťovány diagnostickým ústavem děti, které jsou kvůli svému psychickému oslabení ohroženy ve svém vývoji. Dále jsou zde umisťovány děti a poruchami pozornosti a soustředění, které jsou doprovázeny hyperaktivitou, které nelze zvládat běžnými výchovnými postupy a nakonec děti, které experimentují s návykovými látkami, či jsou drogově závislé. Na základě této vyhlášky jsou umisťovány do výchovného ústavu nebo oddělení specializovaného na výchovně léčebnou péči děti, jsou i děti s extrémními poruchami chování. Podle vyhlášky č. 438/2006 Sb. tam jsou umisťovány diagnostickým ústavem děti, které se bez dovolení vzdalují ze zařízení a následně se dopouštějí činností, která mají znaky trestné činnosti. Zároveň se jedná o děti, které není možné zvládnout výchovnými postupy, které jsou používány v běžných zařízeních. Nadále dle vyhlášky č. 438/2006 Sb. jsou zde umisťovány ale i děti, u kterých se projevuje násilné chování, které jsou spojeny s náznaky duševních poruch, sexuálních úchylek, kteří potřebují specializovanou péči, která je vhodnou součástí výchovně léčebného působení. Dále jde o děti s drogovou závislostí či děti, kteří jsou mladší 15 let, kterým byla uložena ochranná výchova. Týká se to i dětí, kterým soud uložil ochrannou výchovu, i v případě, že jsou již trestně odpovědné a uložení ochranné výchovy je považováno za lepší rozhodnutí, které by mělo splnit svůj účel lépe než uložení trestu odnětí svobody.

Na základě vyhlášky č. 438/2006, kterou se upravují podrobnosti ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních je při přijetí dítěte do výchovného ústavu, zaměstnanec, který je určen ředitelem zařízení, zajistí převzetí dokumentace a s dítětem provede vstupní pohovor. Zaměstnanec dle vyhlášky č. 438/2006 Sb. seznámí dítě s vnitřním řádem zařízení, s jeho právy a povinnostmi, s organizací a s režimem zařízení, dále dítě zařadí do výchovné skupiny, přidělí mu lůžko a osobní skříňku.

### *1.1.6 Historie institucionální péče v České republice*

Z období starověku nejsou zaznamenány žádné důkazy a existenci zařízení nebo institucí, které by byly určeny pro podporu chudých, sirotků či jedinců se zdravotním

nebo jiným typem hendikepu (Matoušek, 1995). Autor dále zmiňuje, že místo toho byly nechtěné děti často odpouštěny nebo dokonce zabíjeny. V těchto dobách, pokud lidé, kteří tyto děti našli a vychovávali je, je mohli považovat za své potomky, či je mohli přijmout do služby jako otroky (Matoušek, 1995). Společnost tolerovala jedince s tělesným, smyslovým či duševním hendikepem, ale i osoby nemocné. Společnost necítila potřebu je vylučovat (Matoušek, 1995).

Autorky Halířová a Sychrová (2016) zmiňují, že vznik ústavní péče má historické kořeny, které sahají až do období středověku, kdy s příchodem křesťanství vznikaly různé útulky a špitály, které plnily funkci útočiště pro tyto děti (Halířová, Sychrová, 2016). Rozvoj ústavní péče pokračoval s postupem času a první větší instituce začaly vznikat na přelomu 16. a 17. století (Halířová, Sychrová, 2016). Za předchůdce dětských domovů lze považovat například sirotčince, chudobince či církevní zařízení, která umožňovala péči a výchovu dětem a mladistvým, kteří se ocitli v těžké životní situaci, kdy vyrůstali bez rodičů či bez domova (Vávrová et al., 2016). Dle autorky má péče o děti a mladistvé v pobytových, tedy ústavních zařízeních má dlouholetou tradici a tato zařízení byla proslulá nelidským zacházením a špatnými životními podmínkami. Postupem času docházelo u těchto institucí ke značným pozitivním změnám, z důvodu zřizování těchto institucí státem (Vávrová et al., 2016). Autorka nadále ve své knize zmiňuje, že od počátku existence institucionální péče o děti a mladistvé prošla vývojovými fázemi, které byly ovlivněny kulturními tradicemi a politickou situací dané země. Mezi dva hlavní milníky, které měly celosvětový dopad, řadíme první a druhou světovou válku (Vávrová et al., 2016). Tyto události vedly k nárůstu počtu opuštěných, chudých či znevýhodněných dětí, pro které byla potřeba zajistit alespoň základní péči (Vávrová et al., 2016).

Již ke konci 18. století někteří humanisté začali kritizovat umělé prostředí ústavní péče a především zdůrazňovali důležitost výchovy v rodinném prostředí (Vocilka 1999). Od 20. let 19. století začaly vznikat různé deklaráce, které měli napomoci k lepšímu zacházení těchto dětí (Vávrová et al., 2016). Vávrová (2016) v knize uvádí, že zejména v Ženevské deklaraci práv dítěte z roku 1924, si zakládala na tom, aby byla dětem poskytována péče, kterou potřebují (Vávrová et al., 2016). Autorka zde uvádí, že práva dětí jsou obsažena ve Všeobecné deklaraci lidských práv z roku 1948 a následně jsou specifikována v Deklaraci práv dítěte z roku 1959. Následně, v roce 1966, byla tato práva dále rozpracována v Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a

v Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (Vávrová et al., 2016). Dne 6. února roku 1991 začala platit pro Českou a Slovenskou federativní republiku, která se mimo jiné zabývá podmínkami a principy spojenými s ústavní výchovou a péčí o děti (Vávrová et al., 2016). V následujících letech začaly vznikat dokumenty s názvem Národní strategie ochrany práv dětí a Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí. Tato strategie byla vytvořena na určité časové období (Vávrová et al., 2016).

### *1.1.7 Současnost institucionální péče*

V současnosti jsou děti v institucionální výchově děti, kterým byla nařízena ústavní či ochranná výchova (Vančáková, 2021). Autorka dále zmiňuje, že do ústavní péče jsou umístěovány děti, u kterých je vážně ohrožena nebo vážně narušena výchova a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, anebo rodiče dítěte z jiných závažných důvodů nemohou výchovu dítěte zajistit (Vančáková, 2021). Tato problematika je zakotvena v zákoně o ústavní a ochranné výchově a platnosti je zhruba 20 let a v současnosti již neodpovídá nynějším potřebám dětí (Šimůnková, 2022). Autorka dále zmiňuje, že právní úprava i nedostatečně reflektuje specifické potřeby péče o děti se speciálními potřebami. V právním rámci není adekvátně upravena výchovně léčebná péče pro děti se speciálními potřebami a povinnosti zajistit jim odbornou a intenzivní individuální péči v případnými režimovými opatřeními (Šimůnková, 2022). Legislativa neupravuje dále ani standardy, které by v rámci poskytování zařízení měla splňovat (Šimůnková, 2022).

System péče o ohrožené děti se primárně zaměřuje na tři hlavní skupiny dětí, které mají různé potřeby. Tyto děti jsou vystaveny zanedbání, zneužívání a děti se zdravotním postižením. V roce 2023 v České republice vyrůstalo téměř 2 miliony dětí, které byly ve věku do 18 let (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Ke konci roku 2019 vyrůstalo na území České republiky celkem 1 999 465 dětí, kterým bylo do 18 let (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Můžeme si tedy všimnout, že během těchto let nedošlo k až tak velkému narození nových dětí (Národní strategie ochrany práv a dětí 2021-2029, 2020). Přesné rozdělení do těchto skupin není možné rozřadit, protože se tyto skupiny vzájemně prolínají a například u dětí s náročným chováním dochází k tomu, že toto chování je spojenou s nějakou formou zanedbání nebo špatného zacházení (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023).



V České republice žije zhruba 110 až 360 tisíc dětí, v procentech si to můžeme představit, jako 6 % až 18 % dětí, které vyrůstají v chudobě, v rodinách v exekucích, v energetické chudobě a v rodinách ohrožených ztrátou bydlení (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Autoři nadále uvádí, že odhadem v České republice je 300 tisíc dětí, které jsou ohrožené zanedbáváním nebo špatným zacházením. Většina z těchto dětí není v tak vážné situaci, aby vyžadovala zásah orgánů ochrany dětí nebo umístění dítěte mimo rodinu (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Tyto děti zažívají nějaké nedostatky v péči nebo špatné zacházení, ale nejsou v ohrožení ve smyslu zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, což znamená, že jejich vývoj není významně negativně ovlivněn. Spíše se jedná o zvýšené riziko, že by se mohly stát ohroženými dle uvedeného zákona (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023).

Co se týče dětí s náročným, či problémovým chováním bude v České republice odhadem 150 tisíc. Také v tom to případě se počítá s tím, že ne všechny děti jsou pod dohledem sociálně-právní ochrany dětí, konkrétně tedy kurátorů pro děti a mládež (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Zanedbávání školní docházky lze řadit mezi náročné, či rizikové chování (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). V porovnání s rokem 2019 bylo evidováno orgánem sociálně-právní ochrany dětí zhruba 167 053 případů ohrožených dětí (Národní strategie ochrany práv a dětí 2021-2029, 2020).

Co se týče dětí se zdravotním postižením, tak v České republice, má celkem 3,1 % dětí diagnostikováno nějaký druh zdravotního postižení (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). V České republice vyrůstalo za rok 2023 v náhradní péči zhruba 23 800 dětí, což připadá na 1,2 % dětské populace, tato náhradní péče je financována státem. Celkem 4,5 tisíce dětí vyrůstalo v péči jiné osoby, než je rodič. Celkem tedy za předchozí rok bylo ve státní péči zhruba 28 300, což je přes 1,4 % dětské populace (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Pokud tyto počty dětí rozdělíme podle základních skupin, které jsou popsány výše, jsou děti, které jsou ohrožené zanedbáváním a špatným zacházením umístěny do dětských domovů, zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc a náhradní rodinné péče je celkem umístěno 24 tisíc (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023).

Do dětských domovů se školou, diagnostických a výchovných ústavů jsou umisťováni především děti s náročným, či problémovým chováním. V těchto zařízeních je celkem 2 100 dětí (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Děti se zdravotním postižením, jsou umisťovány do domovech pro osoby se zdravotním postižením, dětských domovů ale také do pěstounské péče. Za minulý rok, je to přibližně 1 500 dětí (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023).

V současnosti je v ústavech celkem 8 000 dětí (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Dle statistiky, která zaznamenává počty dětí, které v letech 2005 – 2018 byly v zařízeních ústavní a ochranné výchovy, v rozhraní od 7 800 po 6 400. Na základě těchto údajů vidíme, že během let došlo k poklesu, v současnosti ale došlo opět k nárůstu (Počet dětí a mladých lidí v zařízeních ústavní a ochranné výchovy, 2019).

Z těchto informací se zjistilo, že důvodem umístění dětí do péče státu mimo především z důvodu zanedbávání či špatnému zacházení (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Od roku 2009 se počet dětí umístěných mimo svou biologickou rodinu kvůli ohrožení zanedbáváním zvýšil o více než 6 tisíc. Naopak co se týče dětí, které jsou umístěny do státní péče z důvodu náročného chování, klesl o třetinu. Počet dětí se zdravotním postižením, které byly ve státní péči, klesl o čtvrtinu (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Ke snížení počtu dětí se zdravotním postižením, mohlo dojít z důvodu, že rodiče těchto dětí, je nechtějí nechat umístit do ústavní péče. Dalším důvodem mohl být rozvoj podpůrných služeb pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením, jako jsou například denní stacionáře, odlehčovací služby, raná péče a další (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023). Rozvoj preventivních služeb ve školství, např. střediska výchovné péče, a sociální oblasti, např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, by mohl vést ke snížení počtu dětí s náročným chováním, které jsou v péči státu. Tato opatření mohla přispět k tomu, aby se předešlo situacím, které vedou k umístění dětí mimo rodinu (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Nadace J&T 8000důvodů, 2023).

Na základě poznatků z oblasti vývojové psychologie a aktuálních právních předpisů není ústavní výchova tím nejvhodnějším ani nejúčinnějším způsobem péče o děti (Národní strategie ochrany práv a dětí 2021-2029, 2020). Zároveň je také velmi nákladná. Z údajů

za rok 2016 průměrný náklad na jedno dítě za jeden měsíc, které je umístěno v dětském domově se školou, činí 54 422 Kč. Ve výchovném ústavu je to poté zhruba 74 203 Kč. Pro děti, které nemohou být vychovávány vlastními rodiči, je považována za mnohem lepší možností náhradní rodinná péče (Národní strategie ochrany práv a dětí 2021-2029, 2020).

Národní strategie ochrany práv dítěte na roky 2021-2029 a související akční plány si klade za cíl, aby všechny děti a mladí lidé na území České republiky žily kvalitním životem, měl možnost žít v bezpečném rodinném prostředí a měly rovné šance na plný rozvoj svého potenciálu (Národní strategie ochrany práv a dětí 2021-2029, 2020).

## **1.2 Kvalita života**

Definice kvality života dle Světové zdravotnické organizace zní „*subjektivní vnímání vlastní životní situace ve vztahu ke kultuře a k systému hodnot, ve kterých daný člověk žije, a také ve vztahu ke svým cílům, očekáváním a starostem.*” (Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2016).

Vysvětlení pojmu “kvalita života” je velmi složité, protože každý člověk si pod tímto pojmem představuje něco jiného a hodnotí ji podle svých vlastních kritérií a preferencí (Andráško, 2013). Autor nadále zmiňuje, že kvalitu života bychom měli chápat jako celkový koncept, kde jsou všechny aspekty navzájem propojeny. Kvalita života subjektivní záležitost, a je důležité si uvědomit, že naše životy jsou neustále posuzovány, ať už námi samotnými, tak lidmi kolem nás názor (Andráško, 2013). Hodnocení kvality života je velmi individuální a může se mezi lidmi lišit. Například někdo může považovat svůj život za neuspokojivý, zatímco jiný člověk by mohl mít opačný názor (Andráško, 2013). Velmi podobný pohled na kvalitu života má i Jenkinson (2016), ten zmiňuje, že kvalita života je míra toho, jak dobře se jednotlivec cítí ve svém životě z hlediska zdraví, pohodlí a schopnosti účastnit se a těšit se z událostí života (Jenkinson et al., 2016). Samotný tento pojem je obecně nejasný, protože může odkazovat jen na subjektivní prožitek daného jedince ze svého vlastního života, tak na podmínky, ve kterých se momentálně nachází (Jenkinson et al., 2016). Zatímco pro jednoho jedince může kvalita života zahrnovat bohatství a nebo spokojenost se životem, pro druhého jedince může být důležitější schopnost žít plnohodnotný život z hlediska emocionálního a fyzického blaha (Jenkinson et al., 2016).

Koncept kvality života zahrnuje způsob, jakým jednatel může hodnotit různé aspekty svého života, včetně emocionálních reakcí na události ve svém životě, celkového pocitu naplnění a spokojenosti s prací, ale i osobními vztahy. V literatuře se tento termín, “kvalita života” často označuje také jako “well-being” což v českém překladu znamená blaho (Theofilou, 2013). Kvalita života je multidimenzionální pojem, což znamená, že tento pojem má spoustu významových dimenzí. Pod tento pojem můžeme zahrnout pojetí psychologické, kam spadají například pocity subjektivní pohody, rady, úspěchu či pocity štěstí. U pojetí kulturně antropologického, dochází k odlišnému chápání kvality života v odlišných kulturních oblastech (Heřmanová, 2012). Autorka ve své knize zmiňuje, že kvalita života v rámci pojetí sociologického je vnímáno v odlišnosti kvality života v různých sociálních skupinách. Heřmanová (2012) uvádí, že téma kvality života může být vnímáno jako kontroverzní a to z toho důvodu, že není žádná všeobecně akceptována definice (Heřmanová, 2012). Důsledkem této problematiky může být brána rozsáhlá terminologická rozmanitost, kdy se vedle pojmu “quality of life” neboli kvalita života, se používá celá řada dalších termínů, které mohou být chápány jako synonyma. Například “social well-being” (sociální pohoda), “well-being” (pocit pohody), “social welfare” (sociální blahobyť), “standard of living” (životní úroveň) a mnoho dalších (Heřmanová, 2012).

V běžné konverzaci se obvykle spojuje termín “kvalita života” s pozitivními konotacemi, které jsou spojeny s pojmem “kvalita”. Když je něco kvalitního, můžeme si to vyložit jako jiným slovem dobrý nebo velmi dobrý (Gurková, 2011). Autorka uvádí, že se v odborné literatuře však o kvalitě života mluví jakožto o jejich pozitivních, tak i negativních stránkách, které přináší lidská existence. Hodnocení kvality je pak tedy založeno na porovnání s naší představou nějaké ideální úrovně existence nebo se životem ostatních lidí. V odborné literatuře se dále můžeme setkávat s rozlišením dvou základních kvalit. Tím je objektivní a subjektivní kvalita života (Gurková, 2011).

### *1.2.1 Pojmy kvalita a život*

Pro lepší pochopení pojmu “kvalita života” si vysvětlíme význam slov kvalita a život. Kvalita vyjadřuje jakost či hodnotu (Andráško, 2013). Kvalita není absolutním, ale spíše relativním pojmem, ale závisí na subjektivním pohledu a hodnotových systémech těch, kdo ji posuzují (Andráško, 2013). Autor zmiňuje, že při hodnocení kvality života se zaměřujeme na hodnocení samotného života a je důležité si uvědomit, jaký život

hodnotíme. Nejčastěji se hodnocení vztahuje k individuálnímu životu, který zahrnuje různé projevy a aktivity spojené s existencí živého organismu (Andráško, 2013). Život jednotlivce chápeme mnohem více než jen jako jeho biologickou existenci nebo jeho opak, čímž je smrt. Místo toho ho chápeme jako komplex, který zahrnuje všechny aspekty jeho činnosti, jako je rodinný, společenský, pracovní, emocionální život (Andráško, 2013).

### 1.2.2 Modely kvality života

Jsou různé teoretické modely, kterými lze popsat a definovat kvalitu života popisuje Heřmanová (2012):

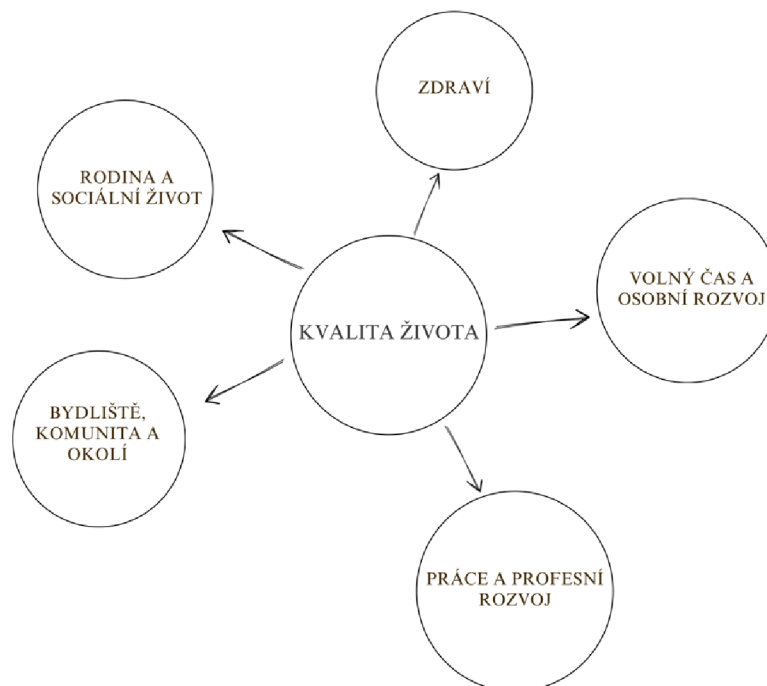
- Jako první model lze uvést Model kvality života, který byl vytvořený Centrem pro podporu zdraví Univerzity Toronto. Jde o nejznámější a také nejcitovanější model kvality života. Podle tabulky níže můžeme vidět, že je rozdělen do tří základních oblastí – být, někam patřit, realizovat se. Tyto základní oblasti se ještě nadále dělí na další tři podoblasti (Heřmanová, 2012). Model zdůrazňuje, že kvalita života jednotlivce závisí na tom, jak důležité jsou pro něj jednotlivé oblasti a jak moc jsou pro něj skutečně realizovatelné ve skutečném životě (Svobodová, 2008).

**Tabulka č. 1: Model kvality života Centra pro podporu zdraví Univerzity Toronto**

<b>BÝT (BEING) - osobní charakteristiky člověka</b>	
Fyzické bytí	zdraví, hygiena, výživa, odívání, celkový vzhled
Psychologické bytí	psychologické zdraví, vnímání, cítění, sebeúcta, sebekontrola
Spirituální bytí	osobní hodnoty, přesvědčení, víra
<b>PATŘIT NĚKAM (BELONGING) - spojení s konkrétním prostředím</b>	
Fyzické napojení	domov, škola, pracoviště, sousedství, komunita
Sociální napojení	rodina, přátelé, spolupracovníci, sousedé (užší napojení)
Komunitní napojení	pracovní příležitosti, odpovídající finanční příjmy, zdravotní a sociální služby (širší napojení)
<b>REALIZOVAT SE (BECOMING) - dosahování osobních cílů; naděje a aspirace</b>	
Praktická realizace	domácí aktivity, placená práce, školní a zájmové aktivity, péče o zdraví, sociální začleňování
Volnočasové realizace	relaxační aktivity podporující redukci stresu
Růstová realizace	aktivity podporující zachování a rozvoj znalostí a dovedností, adaptace na změny

Zdroj: vlastní zpracování podle: The Quality of Life Model, [online]. University of Toronto. [cit. 2024-3-29]. Dostupné z: [http://sites.utoronto.ca/qol/qol\\_model.htm](http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm)

- Model, o kterém se také zmiňuje i Svobodová (2008), se dále dá využít i v rámci řízení lidských zdrojů. Tento model se zdá na první pohled oproti jiným poměrně zjednodušený. Obsahuje celkem pět základních oblastí. Těchto pět oblastí je u pracovníků kanadské armády monitorováno a vyhodnocováno. Zjednodušeně řečeno, se tento model zabývá konkrétními aspekty lidského života, které lze objektivně měřit, jako je například zdravotní stav, možnosti a aktivity ve volném čase či příležitosti k profesnímu růstu. Nakonec také hodnotí sociální život a kvalit sociálních vazeb, ať už v rodinném prostředí, místních komunit ale i pracovního prostředí (Heřmanová, 2012)



**Obrázek č. 2: Model kvalit života pracovníků kanadských ozbrojených sil**

*Zdroj: Vytvořeno autorkou podle Svobodové 2008)*

- Posledním modelem, je model čtyř kvalit. Tento model představuje oproti ostatním modelům, jiný, rozsáhlejší a odlišný pohled na kvalitu života. Jak můžeme vidět na obrázku níže, tak je rozdělen na vnitřní a vnější faktory kvality života. V případě vnější kvality se jedná o danou kvalitu prostředí, která je okolo nás. Zatímco vnitřní kvality jde o kvalitu, která je daní, či vnímána jedincem samotným. Další částí modelu jsou životní šance. Jsou to faktory, které daný jedinec nemá šanci sám ovlivnit, protože mohou být tedy neovlivnitelné, či se mohou týkat celé společnosti. Co se týče životních výsledků, tak ty primárně závisí na subjektivním pohledu samotného jedince. Životní výsledky a šance

bychom mohli chápat jako vstupy a výstupy života daného jedince (Heřmanová, 2012)

**Tabulka č. 2: Model čtyř kvalit**

	VNĚJŠÍ KVALITY Charakteristiky prostředí společnosti	VNITŘNÍ KVALITY Charakteristiky jedince
<b>PŘEDPOKLADY</b> Životní šance	<b>VHODNOST PROSTŘEDÍ</b>	<b>ŽIVOTASCHOPNOST JEDINCE</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Environmentální podmínky (klíma, čisté ovzduší atd.)</li> <li>- Sociální podmínky (svoboda, rovnost atd.)</li> <li>- Ekonomické podmínky (sociální jistoty, hospodářský rozvoj)</li> <li>- Kulturní podmínky (rozkvět umění a vědy, vzdělávání)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fyzické zdraví (nemoci)</li> <li>- Duševní zdraví (psychické poruchy, kreativnost atd.)</li> <li>- Znalosti (vzdělanost atd.)</li> <li>- Schopnosti (inteligence atd.)</li> <li>- Umění života (životní styl atd.)</li> </ul>
<b>VÝSLEDKY</b> Životní výsledky	<b>UŽITEČNOST ŽIVOTA</b>	<b>VLASTNÍ HODNOCENÍ ŽIVOTA</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vnější užitečnost člověka (pro jeho blízké okolí, pro společnost a lidstvo)</li> <li>- Vnitřní cena v termínech morálního vývoje a morální dokonalosti (autentičnost, originalita atd.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hodnocení spokojenosti s jednotlivými životními oblastmi (např. spokojenost s prací)</li> <li>- Hodnocení převažující nálady (např. deprese, nuda atp.)</li> <li>- Celková spokojenost se životem</li> </ul>

Zdroj: Vytvořeno autorkou podle Veenhoven (2002)

### 1.2.3 Měření kvality života

Dle autorek Dragomirecké a Bartoňové (2006) je kvalita života určována pomocí dotazníků nebo strukturovaných rozhovorů (Dragomirecká a Bartoňová, 2006). Existují dotazníky generické, které jsou vhodné pro širokou škálu lidí a umožňují porovnání podmínek mezi nimi. Naopak specifické dotazníky jsou zaměřeny na konkrétní skupiny lidí a dokáží lépe rozeznat klinicky významné změny (Dragomirecká a Bartoňová, 2006). Jejich výsledky jsou obtížně srovnatelné a není možné je zobecňovat (Dragomirecká a Bartoňová, 2006). Dle Babinčáka (2013) generické dotazníky hodnotí celkový stav jedince bez ohledu na konkrétní onemocnění nebo zdravotní obtíže. Jsou relevantní pro širokou škálu lidí a umožňují rozsáhlejší porovnání (Babinčák, 2013). Další kategorií dotazníků jsou specializované dotazníky, které jsou navrženy a jsou vhodné pro pacienty

s konkrétními onemocněními a hodnotí jejich dopad na život pacienta a jeho kvalitu (Dragomirecká a Bartoňová, 2006, Babinčák, 2013).

Dle Křivohlavého (2002) lze kvalitu života měřit podle tří skupin:

1. **Metoda objektivní** – kvalita života je posuzována druhou osobou
2. **Metoda subjektivní** – v tomto případě je kvalita života hodnocena osobou samou
3. **Metoda smíšená** – je vzniklá na základě kombinaci objektivní a subjektivní metody

#### *1.2.3.1 Metoda objektivní - APACHE II*

APACHE II (Acute Physiological and Chronic Health Evaluation Systém – Hodnotící systém akutního a chronicky změněného zdravotního stavu) je způsob hodnocení celkového stavu pacienta na základě fyziologických a patofyziologických kritérií, které vyjadřují vážnost onemocnění. Tímto způsobem se měří odchylka od normálního stavu a výsledkem je jedno číslo, které naznačuje pravděpodobnost úmrtí pacienta (Křivohlavý, 2002).

#### *1.2.3.2 Metoda subjektivní – SEIQoL*

Subjektivní metody měření kvality života se zakládají na tom, že jedinec hodnotí sám sebe. Analyzují subjektivní posouzení a berou v úvahu, že jednotlivé aspekty kvality života mají pro jedince různý význam. Dále zdůrazňují, že tyto aspekty se mohou měnit v průběhu času a v různých situacích (Křivohlavý, 2002)

SEIQoL (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of LiFe – Systém individuálního hodnocení kvality života) je v současné době jedním z často používaných přístupem k hodnocení kvality života. Dle Křivohlavého (2002) je to metoda, kde samotná osoba určuje, co považuje za důležité a výhodné, podle svých preferencí a hodnot. Křivohlavý (2002) dále uvádí, že změna životní situace, jako je například onemocnění, tak může ovlivnit kvalitu života (Křivohlavý 2002). Ta se také může měnit s věkem, změnou sociálního prostředí nebo pracovními podmínkami (Křivohlavý 2002).

#### *1.2.3.3 Metoda smíšená – MANSA*

Metoda smíšená vznikla spojením objektivních a subjektivních přístupů a poskytuje tak ještě rozsáhlejší pohled na kvalitu života než metody subjektivní. MANSA (Manchester Short Assesment of Quality of Life – Krátký způsob hodnocení kvality života). Úkolem je získat komplexní pohled na kvalitu života z perspektivy hodnocené osoby v daném



okamžiku. Na základě této představy se pak rozhoduje o vhodné péči a pomoc, která není zaměřená pouze na celkovou spokojenost se životem, ale také na spokojenost v konkrétních oblastech života (Křivohlavý 2002). Tyto oblasti zahrnují vnímání vlastní identity, stav zdraví, sociální interakce, vztahy v rodině, právní situace, životní prostředí, náboženství, volnočasové aktivity, zaměstnání a škola (Křivohlavý, 2002)

### **1.3 Sociální pracovník v rámci institucionální výchově**

#### *1.3.1 Sociální práce*

Ještě než definujeme, kdo je sociálním pracovníkem, je potřeba si definovat, co je sociální práce. Je mnoho autorů, kteří definují sociální práci. Například Matoušek (2008) popisuje sociální práci jako společenskovední disciplínu, ale také oblast praktické činnosti, která se zabývá identifikací, analýzou a řešením sociálních problémů, jako je například chudoba, diskriminace, dětské zanedbávání či kriminalita mládeže (Matoušek, 2008). Jejím hlavním cílem je pomáhat jednotlivcům, rodinám, skupinám a komunitám zlepšit jejich životní podmínky a dosáhnout sociální integrace. Sociální práce je založena na solidaritě a podpoře individuálního rozvoje (Matoušek, 2008). Mezinárodní federace sociálních pracovníků popisuje, že sociální pracovníci pracují v komunitách s lidmi, kteří hledají pozitivní cesty k řešení svých problémů, se kterými se ve svém životě potýkají. Pomáhají lidem budovat takové prostředí, ve kterém chtějí žít, a to prostřednictvím spolurozhodování, koprodukce a sociální odpovědnosti (What is social work?, ©2024). Kodymová (2013) považuje za nejstarší definici sociální práce, kdy docházelo ke snaze úmyslně ukazovat lidem dobro (Kodymová, 2013). Tang (2019) sociální práci popisuje jako altruistickou profesi. Cílem této profese je pomáhat druhým lidem a zlepšovat kvalitu jejich života (Tang, 2019).

Sociální práce vychází ze základní lidské potřeby po pomoci a podpoře v mezilidských vztazích. Bez této potřeby pomoci a podpory by nebyla za potřebí sociální práce (Mátel, 2019). Autor dále uvádí, že její počátky spočívají v individuální lidské potřebě po péči a podpoře, kterou hledá v interakci s ostatními lidmi. Pomoc je vyhledávána často u těch nejbližších, bývá jimi rodina, příbuzný, přátelé, spolužáci či kolegové (Mátel, 2019).

Podle Matouška (2016) jsou pomáhající profese takové, které se objevují v souvislosti, kdy dochází s ubývajícím významem rodiny a jiných tradičních systémů sociální podpory (Matoušek, 2016). Do kategorie pomáhajících profesí řadí sociální práci, pedagogiku,

medicínu, psychologii a právo (Matoušek, 2016). Také Jankovský (2007) zahrnuje povolání sociálního pracovníka mezi pomáhající profese (Jankovský, 2007). Autor dále uvádí, že se od nich očekává určité nasazení a zejména zájem o člověka. Důležitá je ale také schopnost efektivní verbální a neverbální komunikace. Mezi jeho vlastnosti patří vnímavost, otevřenost, citlivost, tolerance, schopnost naslouchat a ochota pomáhat těm, kteří to potřebují (Jankovský, 2007)

### *1.3.2 Sociální pracovník*

V minulosti, když vznikaly obtížené sociální situace, byly ve většině případů řešeny rodinou anebo místní komunitou (Hanuš, 2007). Pro nejtěžší případy byly k dispozici instituce, církevní, které se věnoval charitativní pomoci a řešení nesnází života (Hanuš, 2007). Autor také zmiňuje, že v minulosti měl člen společnosti vedle svých běžných pracovních a osobních rolí také vnitřní roli, kterou lze chápat jako interní sociální práci. S rozvojem společnosti se tato role postupně externalizovala a stala se samostatnou profesí a to sociálním pracovníkem (Hanuš, 2007). Je používán mužský tvar pro označení profese, platí to především pro obě pohlaví bez ohledu na to, zda profesi vykonává žena, či muž, i když v České republice tuto profesi vykonávají více ženy než muži (Hanuš, 2007). Hanuš (2007) zmiňuje, že profese sociálního pracovníka vznikla jako odpověď na rostoucí potřebu řešit nové sociální problémy, které postihují nejen jednotlivce, ale i společnost jako celek (Hanuš, 2007). Sociální pracovník aktivně přispívá ke zlepšení lidské společnosti tím, že pracuje jak s jednotlivci, tak se skupinami lidí nebo celými komunitami. Jeho hlavním úkolem je obnovovat narušené sociální vztahy v jejich přirozeném prostředí, vést jednotlivce ke správným životním postojům, chování a podporovat lidi ve svobodném životě (Hanuš, 2007). Sociální pracovník může být připodobněn k superhrdinovi, neboť sdílí společné charakteristiky (Elichová, 2017). Mezi tyto charakteristiky lze zařadit boj za spravedlnost, pravdu, rovnost, reformu prostředí a ochranu a podporu zranitelných jednotlivců. Celkově lze říci, že se zapojuje do úsilí o lepší svět (Elichová, 2017). Pracovníci v oblasti sociální práce mají vysoké riziko stresu spojeného s jejich profesí, což může negativně ovlivnit jejich osobní pohodu a způsob vykonávání jeho práce (Kinman et al., 2019).

V dnešní době je povolání sociálního pracovníka upravena podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dle § 109 tohoto zákona sociální pracovník vykonává:

- sociální šetření,

- analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti
- poskytuje krizovou pomoc
- sociálně právní poradenství
- sociální poradenství a sociální rehabilitaci
- depistážní činnost,
- koordinuje poskytování sociálních služeb a potřeby obyvatel obce

Mezi jednotlivé činnosti, které sociální pracovník vykonává v institucionální výchově, patří například depistáž. Při této činnosti dochází k vyhledávání ohrožených dětí. Je nadále v kontaktu s rodinou a hodnotí rodinnou situaci dítěte (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020). V rámci rodiny dále poskytuje poradenství dětem a rodinám. Komunikuje a spolupracuje s organizacemi, kterými je například OSPOD, soudy či školy. V rámci výkonu práce vede evidenci těchto dětí, které jsou v zařízení umístěny (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020). Na základě potřeb se sociální pracovník se osobně účastní jednání ve školách, jednání soudů a komisí. Připravuje podkladové zprávy pro soudy, sociální pracovníky OSPOD a další instituce. Tyto zprávy následně konzultuje s vedoucím vychovatelem a ředitelem (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020). Osobně se setkává se sociálními pracovníky OSPOD a kurátory pro děti a mládež. Setkává se s rodiči dětí, širší rodinou, ale i dalšími osobami, je-li to potřeba (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020). Podává informace o významných změnách v životě dítěte osobám, které jsou odpovědné za výchovu dítěte. Zúčastní se porad vychovatelů, ale také dalších interních porad či jednání. Sociální pracovník se dále participuje na tvorbě plánu péče o dítě a aktivně sleduje jeho vývoj a chování (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020). Zabývá se propustkami dítěte ze zařízení a konzultuje je s OSPOD. Pravidelně komunikuje s vychovateli ohledně sociálních a výchovných potřeb jednotlivých klientů (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020). Připravuje zprávy o průběhu pobytu dítěte v zařízení a závěrečnou zprávu pro OSPOD. V poslední řadě vypracovává podklady ohledně správního řízení ke stanovení výše příspěvku na péči o děti, které jsou v dětských domovech umístěny (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), © 2020).

Sociální pracovník také věnuje pozornost přípravě dětí na odchod ze zařízení a vypracovává příslušné doporučení, které se týkají budoucnosti dítěte, kam například patří ukončení studia, ubytování, hledání pracovního místa, nebo začlenění zpět do původní rodiny. Během pobytu dětí v zařízení se stará o administrativní záležitosti, které se týkají jejich pobytu u osob odpovědných za jejich výchovu, ale také dalších ať už krátkodobých či dlouhodobých pobytů mimo zařízení (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), 2020).

### *1.3.3 Předpoklady sociálního pracovníka v institucionální výchově*

Kvalifikační požadavky pro práci v oblasti sociální práce jsou stanoveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Dle § 110 předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Co se týče odborné způsobilosti, k výkonu práce je dle zákona potřeba:

- a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním vzdělávacího programu akreditovaného podle zvláštního právního předpisu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost
- b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku, akreditovaném podle zvláštního předpisu

K výkonu práce sociálního pracovníka je nutné mít potřebné znalosti. Mezi tyto znalosti lze zařadit znalost potřebné legislativy. Důležitými zákony v tomto odvětví jsou:

- Listina základních práv a svobod
- Úmluva o právech dítěte
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo výkonu ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí
- Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád

- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře

Aby bylo možné lépe reagovat na různorodé a měnící se potřeby klientů, zlepšovat kvalitu života členů komunity a snižovat marginalizaci znevýhodněných skupin, je důležité udržovat vysokou míru proaktivního přístupu sociálních pracovníků (Tulebayev, 2021). Protože sociální práce multidisciplinárním oborem, tak sociální pracovník musí mít široký přehled znalostí. Je zapotřebí znát síť místních služeb, které by byly pro klienta vhodné. Sociální pracovník, který pracuje v těchto zařízeních, by měl mít povědomí o vývojové psychologii, problematice syndromu CAN a dětského traumatu (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), ©2020). Pracovník by měl mít výborné komunikační schopnosti, protože během své práce by měl umět komunikovat s rodinou a dětmi i v případech, kdy je chování dětí či dospělých vzdálené od normy. Dále by měl být schopen správně vyhodnotit fungování rodiny a zjistit pokud dochází ke špatnému zacházení rodičů s dětmi (Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), ©2020). Empatie a sociální citění jsou klíčovými faktory v osobnosti sociálního pracovníka, protože ke to motivuje k poskytování pomoci ostatním lidem (Mátel, 2019). Autor dále zmiňuje, že empatie umožňuje cítit a porozumět emocím či zkušenostem druhých lidí. Sociální citění není v psychologii nijak definováno. Nejvíce se však přibližuje konceptu sociálního zájmu podle Alfreda Adlera (Mátel, 2019). Alfred Adler (1870 – 1937) – rakouský lékař a psycholog, byl průkopníkem v porozumění tomu, jak prostředí formuje osobnost jednotlivce (Jakerlová, ©2024). Autorka zmiňuje, že jeho práce položila základy individuální psychologie, která se zaměřuje na to, že lidé jsou komplexními bytostmi a je potřeba jejich osobnost zkoumat v kontextu společnosti, ve které žijí (Jakerlová, ©2024). Tento koncept označuje postoj, který směřuje k podpoře blaha druhých s důrazem na jejich užitečnost ve prospěch celého lidstva. Jinými slovy lze říct, že sociální zájem zahrnuje péči nejen o druhé, ale i o jejich zájem a blaho (Mátel, 2019).

## **2 Cíl práce a hypotézy**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem této bakalářské práce je zjištění, jakou kvalitu života mají děti a mladiství ve vybraných dětských domovech se školou a výchovných ústavech.

## **2.2 Hypotézy**

V bakalářské práci byly stanoveny následující hypotézy, jejichž prokázání bude vycházet z dotazníku:

H1: Fyzická aktivita má pozitivní vliv na kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.

H2: Kamarádi dětí a mladistvých mají pozitivní vliv na kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.

H3: Rodiče dětí a mladistvých negativně ovlivňují kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.

## **3 Metodologie výzkumu**

### **3.1 Metody a techniky sběru dat**

V rámci praktické části bakalářské práce jsem se rozhodla pro kvantitativní výzkumnou strategii. V rámci této strategie jsem se rozhodla pro metodu dotazování, která je realizována na základě dotazníku.

Kvantitativně výzkumná strategie má výhodu v tom, že je možné získat data od většího množství respondentů (Hendl a Remr, 2017). Existují dva druhy dotazníků – jeden z nich je standardizovaný, který se může využívat například v psychologii a dotazníky vlastního sestavení (Hricová et al., 2023). Podle Hendla (2016) jsou dotazníky různého typu (Hendl, 2016). Respondent většinou takovýto dotazník vyplňuje sám (Hendl, 2016).

Dotazník lze dostat mezi respondenty několika způsoby. Dotazník může být respondentům předán tištěnou formou, zaslán respondentům online nebo může jít o dotazování skrze telefon formou hovoru (Hricová et al., 2023). Já jsem si jako formu distribuce dotazníku zvolila kombinaci dvou forem. Dotazník byl předán buďto papírovou formou nebo online. Výhody papírové distribuce dotazníku spočívají v tom, že máme větší návratnost a lepší dostupnost pro určité cílové skupiny. Mezi nevýhody lze řadit finanční nákladnost, protože dotazník musí být vytisknut a zpracování bývá velmi časově náročné (Hricová et al., 2023). I dotazník, který je zasílán online má své výhody a nevýhody. Velmi výhodné je šíření těchto dotazníků, především v dnešní době.

Zpracování je v rámci online dotazníku také jednoduché, protože většina stránek již automaticky vyhodnocuje dotazníky za nás (Hricová et al., 2023).

Dotazník může mít různé typy otázek. Mezi ně patří otázky uzavřené, otevřené, polootevřené, filtrační a škálové (Hricová et al., 2023). Protože jsem v rámci výzkumu použila standardizovaný dotazník, který měl škálovací otázky, budu především věnovat popis jim. Jsou různé podoby škál, například číselné škály nebo Likertova škála (Hricová et al., 2023). V dotazníku KIDSCREEN-27 jsou odpovědi, které spadají do Likertovy škály – vůbec ne – trochu – středně často – hodně – úplně (viz příloha č. 1).

### **3.2 Forma dotazníku**

V praktické části bakalářské práce byla využita kvantitativní výzkumná strategie. Ke zjištění cíle bakalářské práce byl vybrán standardizovaný dotazník KIDSCREEN-27. Tento dotazník má celkem tři varianty, které se liší četností otázek – KIDSCREEN-10, KIDSCREEN-27, KIDSCREEN-52. Protože jsem si vybrala KIDSCREEN-27 detailnější popis věnuji především tomuto dotazníku. Tento dotazník byl vytvořen s cílem kratší verze KIDSCREEN-52. Obsahuje celkem 27 otázek, které jsou rozděleny do 5 dimenzí (viz příloha č. 1).

KIDSCREEN-27 se zaměřuje na následujících 5 dimenzí:

- Fyzická aktivita a zdraví – touto dimenzí se zabývá celkem 5 otázek
- Celková nálada a pocity za sebe – této dimenzi se věnuje 7 otázek
- Rodina a volný čas – i tato dimenze má 7 otázek
- Kamarádi – této dimenzi se věnují již jen 4 otázky
- Škola a učení – dimenze je řešena také ve 4 otázkách

Je možné ho použít v případech, kdy je zapotřebí zjišťovat různé aspekty života, které souvisejí se zdravím u dětí a dospívajících. Vyplnění je určeno dětem a mladistvým ve věku 8-18 let. Vyplnit tento dotazník zabere v rozmezí 10-15 minut.

Validizace dotazníku proběhla podle podmínek [www.kidscreen.org](http://www.kidscreen.org) v letech 2001 – 2004 v rámci projektu, který byl financován grantem Evropské komise. Tohoto projektu se účastnilo celkem 13 evropských zemí, včetně České republiky. V rámci tohoto projektu byl dotazník validizován a standardizován za účasti českých výzkumníků z Pražského psychiatrického centra pod vedením PhDr. Ladislava Csémy, Ph.D.

### **3.3 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumným souborem pro praktickou část bakalářské práce byly stanoveny děti a mladiství, kteří jsou umístěni v dětských domovech se školou a ve výchovných ústavech. I když dotazník může být vyplněn dětmi již od 8 let, rozhodla jsem se věkové rozpětí respondentů trochu poupravit. Věkové rozpětí respondentů jsem zvolila ve věku 13-18 let. Tuto hranici jsem stanovila z toho důvodu, aby šlo o děti, které jsou již na druhém stupni základní školy, aby pro ně byl dotazník a jeho odpovědi lépe pochopitelné. Hranice do 18 let je stanovena kvůli mladistvým, kteří jsou ve výchovných ústavech.

Dotazník byl poskytnut celkem 82 dětem/mladistvým. Návratnost dotazníku činí 43%.

### **3.4 Realizace výzkumu**

Výzkum započal v únoru 2024, kdy jsem pomocí elektronické pošty kontaktovala ředitele a ředitelky DDŠ a VÚ v Jihočeském kraji, zde byli osloveny 2 zařízení, v kraji Vysočina byli osloveny celkem 4 zařízení a v kraji Středočeském bylo osloveno 6 zařízení. Výzkum mi byl umožněn pouze v pěti. Dohromady byl tedy výzkum uskutečněn ve dvou DDŠ a ve třech VÚ.

Data jsem sbírala dvěma způsoby na základě toho, jak to jakému zařízení vyhovovalo. První možnost byla zaslat dotazník online. Dotazník KIDSCREEN-27 byl doslovně přepsán do Google Forms a následně zaslán na příslušná zařízení. Bylo potřeba mít tedy přístup k internetu a mobilnímu telefonu, či počítači. U této formy vyplnění dotazníku, byli respondenti ujištěni, že je dotazník plně anonymní a pokud by se jim jakákoli otázka byla nepříjemná, od dotazníku mohou v průběhu kdykoli odstoupit.

V případě, kdy si zařízení vyžádala papírovou formu vyplnění dotazníku, bylo možné dotazníky zaslat poštou na dané zařízení, nebo jsem se do zařízení dostavila s dotazníky osobně a s dětmi/mladistvými jsem je vyplnila. Před vyplněním dotazníku byli děti/mladiství seznámeni s dotazníkem, čeho se týká a na základě toho se mohli ještě rozhodnout, zda se výzkumu chtějí účastnit či nikoliv. Respondentům bylo dále oznámeno, že dotazník je plně anonymní a kdykoliv od něj mohou odstoupit a nadále ho nevyplňovat, pokud by jim jakákoliv otázka byla nepříjemná.



### 3.5 Etika výzkumu

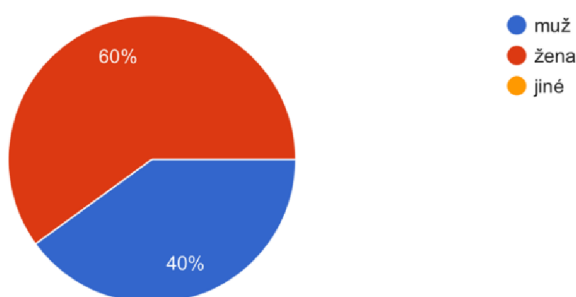
Etika výzkumu se týká ochrany práv a důstojnosti subjektů, které jsou zapojeny do výzkumu, a zajišťuje, že tato výzkumná data jsou získávána a následně zpracovávána v souladu s morálními, ale také právními předpisy (Zandlová a Jantulová, 2019). Informovaný souhlas jsem před zahájením výzkumu získala od ředitelů, ředitelek zařízení. Zmínila jsem, že účast na výzkumu je zcela dobrovolná a při vyplňování dotazníků, jsem se ještě dotazovala, zda tedy souhlasí s účastí ve výzkumu.

Je potřeba, aby při každém výzkumu byla dodržena a zaručená naprostá anonymita (Hendl, 2016). Před vyplněním dotazníku byli respondenti seznámeni s výzkumem a byli ujištěni v tom, že účast na výzkumu je pouze dobrovolná a především zcela anonymní. Ještě jsem zmínila, že pokud by v průběhu vyplňování dotazníku chtěli odstoupit, že bez podání důvodu, mohou. V případě, kdy respondenti vyplňovali dotazník online, se na formulář dostali pomocí odkazu a nebylo vyžadováno přihlášení se k účtu. V případě, kdyby někdo přihlášený byl, jsem v nastavení zaškrtnula možnost „*neshromažďovat e-mailové adresy*”.

## 4 Výsledky

### 4.1 Popisná statistika

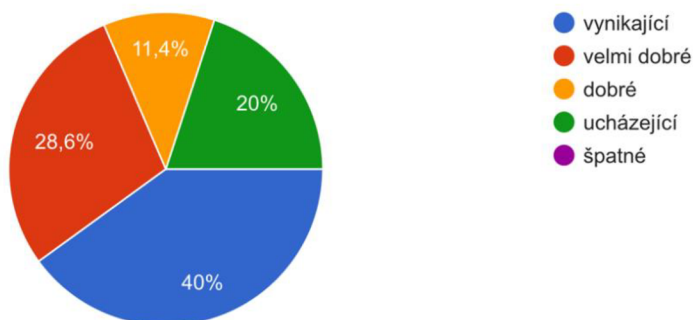
Na úvod, pro zajímavost, můžeme na obrázku č. 3 vidět, kolik mužů a žen se do výzkumu zapojilo. Celkem se výzkumu zúčastnilo 35 respondentů. Respondenti se skládají z 60% pohlaví ženského, což vychází na 21 žen. Mužů se zúčastnilo 40% a to v přepočtu vychází na 14 mužů. Tento údaj byl zjištěn od pracovníků, které dotazníky s dětmi vyplňovali a v případě osobní návštěvy zařízení, jsem si tento údaj zjistila sama podle toho, kdo dotazník vyplnil.



**Obrázek č. 3: Rozdělení respondentů podle pohlaví**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Obrázek č. 4, který můžeme vidět níže, se zabývá první dimenzí, která se týká fyzické aktivity a zdraví. Touto dimenzí se zabývá dalších 5 otázek, tudíž následujících 5 obrázků bude zaměřeno na tuto dimenzi. První otázka z dotazníku zněla „Co bys řekl/a, jaké je celkově tvoje zdraví?“ Respondenti při vyplňování dotazníku měli přemýšlet o minulém týdnu. Z obrázku č. můžeme tedy vidět, že 40% respondentů vnímají své celkové zdraví jako vynikající. Další odpověď, které je poměrně hojně zastoupena, celkem 28,6 % zní „velmi dobré“. Dále 4 respondenti, celkem tedy 11,4% popisují své celkové zdraví jako

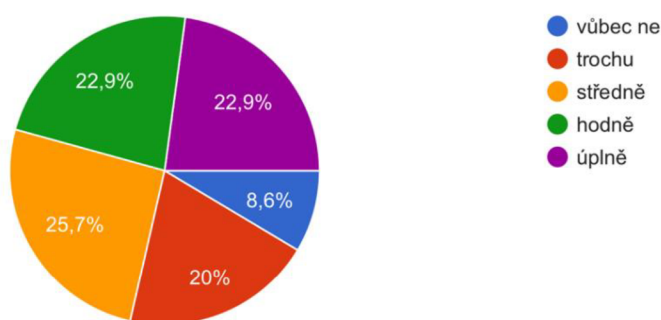


**Obrázek č. 4: Co bys řekl/a, jaké je tvoje zdraví?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

dobré a posledních 20% vnímají své celkové zdraví jako ucházející. Tyto odpovědi se mohou lišit na základě několika aspektů.

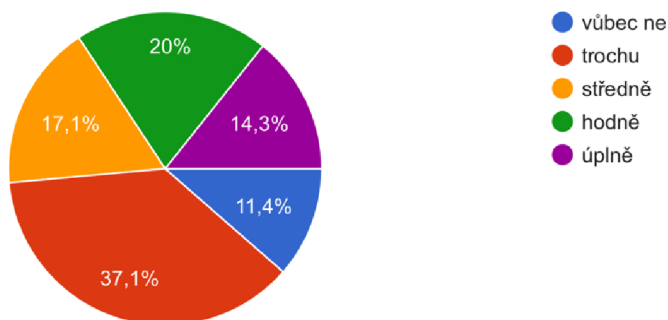
Otázka č. 2, která je graficky znázorněná na obrázku č. 5 zní „*Cítil/a ses dobře a v dobré kondici?*” Tato otázka poměrně hodně navazuje na tu předchozí a můžeme zde vidět, že odpovědi respondentů jsou poměrně vyvážené. Nejmenší počet odpovědí získala odpověď „*vůbec ne*” to může být zapříčiněno tím, že někdo z respondentů mohl být nemocný, nebo se po psychické stránce necítili moc dobře. Následující odpovědi se liší pouze v jednotkách respondentů. Celkem 20% respondentů by řeklo, že se trochu cítí dobře a v dobré kondici. Středně dobře a ve středně dobré kondici se cítí celkem 25,7% dětí/mladistvých. Odpověď „*hodně*” zvolilo 22,9% dotazovaných a posledních 22,9% vybralo jako svou odpověď úplně. Můžeme vidět, že v této otázce byly zvoleny všechny odpovědi z nabídky.



**Obrázek č. 5: Cítil/a ses dobře a v dobré kondici?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

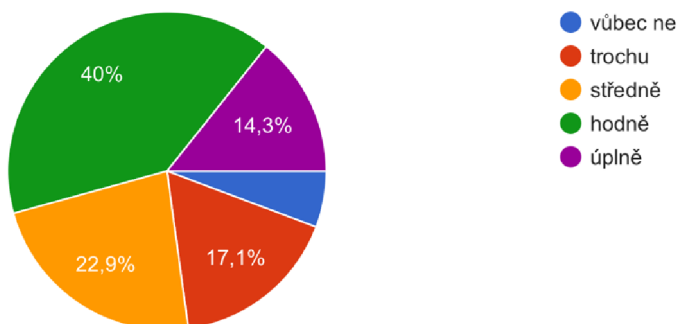
Na následujícím obrázku č. 6 je znázorněna otázka „*Byl/a jsi fyzicky aktivní (např. běhání, jízda na kole, jiné sportování)?*”. V odpovědích na tuto otázku se promítly všechny odpovědi. Pouze 11,4% respondentů, což vychází celkem na 4 respondenty, uvedlo, že fyzicky aktivní nebyli vůbec. Nejvíce respondentů, celkem tedy 37,1% uvedlo, že fyzicky aktivní byli trochu. Odpověď „*středně*” zvolilo 17,1% odpovídajících a dalších 20%, tedy druhý největší počet odpovědí, uvedlo, že fyzicky aktivní byli hodně. Ti, kteří uvedli, že byli úplně fyzicky aktivní, bylo celkem 5, tedy 14,3%.



**Obrázek č. 6: Byl/a jsi fyzicky aktivní?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

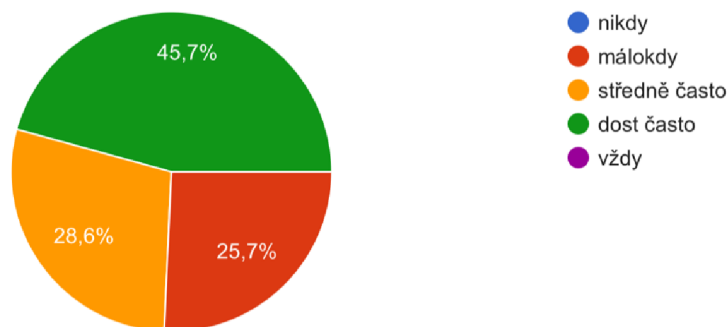
Otázka č. 4 zní „Mohl/a jsi dobře běhat?“. I tyto odpovědi byly velmi rozmanité, jak si lze prohlédnout na obrázku č. 7. Odpověď „vůbec ne“ vybralo celkem 5,7% respondentů, tuto odpověď zvolily pouze 2 respondenti. Celkem 17,1% uvedlo, že mohli běhat dobře jen trochu. Následně těch, kteří mohli dobře běhat středně, bylo 22,9%. Největší zastoupení měla odpověď „hodně“. Tuto odpověď zvolilo 40% respondentů. Poslední možná odpověď zní „úplně“. Touto odpovědí popsalo, jak dobře mohli běhat, celkem 14,3%.



**Obrázek č. 7: Mohl/a jsi dobře běhat?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

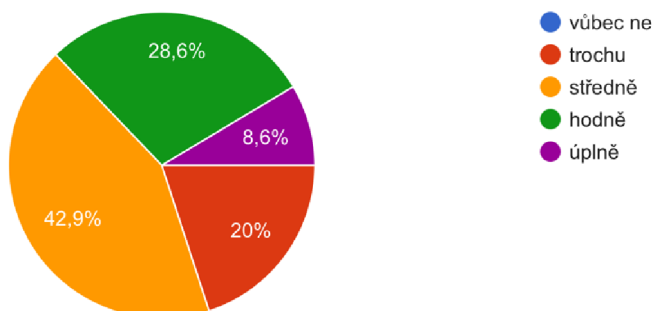
Obrázkem č. 8 završujeme první dimenzi otázkou „Cítí/a ses plný/á energie?“. Lze si všimnout dle obrázku níže, že se se respondenti shodli na třech odpovědích. Odpověď „málokdy“ zvolilo dohromady 25,7% respondentů. Dále respondentů, kteří se cítili energie středně často, je celkem 28,6%. S počtem nejvíce vybrané odpovědi a to 45,7%, zobrazuje, kolik respondentů se dost často cítili, plní energie.



**Obrázek č. 8: Cítí/a ses plný/á energie?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

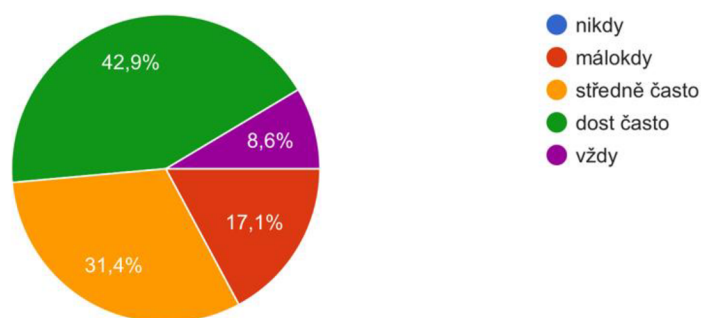
Otázkou č. 6 se dostáváme do druhé dimenze, kdy zjišťujeme celkovou náladu a pocity každého respondenta. Následujících 7 otázek se touto dimenzí bude nadále zabírat. Toto vyobrazení můžeme vidět na obrázku č. 9. Otázka č. 6 zní následovně „Měl/a jsi radost ze života?“. Celkem 20% zvolilo odpověď, že trochu měli radost ze života. Z obrázku lze zjistit, že největší počet odpovědí, celkem tedy 42,9%, získala odpověď „středně“. S dalším poměrně velkým počtem zastoupení respondentů má odpověď „hodně“. Tuto odpověď zvolilo celkem 28,6%. Nejmenší počet respondentů, 8,6%, vybralo, že měli úplně radost ze života.



**Obrázek č. 9: Měl/a jsi radost ze života?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

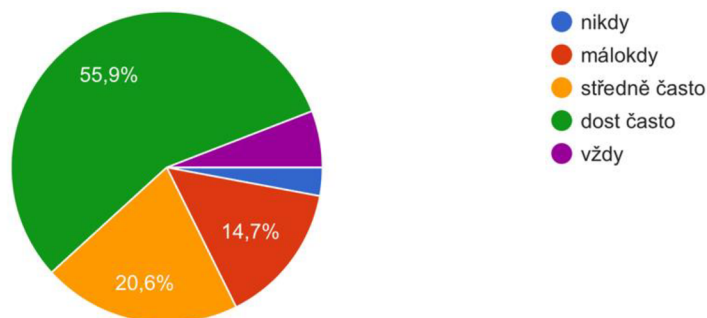
Otázka č. 7 se zabývá náladou respondentů. Tato otázka zní „Měl/a jsi dobrou náladu?“ Na základě obrázku č. 10 si můžeme všimnout, že dohromady 17,1% respondentů uvedlo, že málokdy měli dobrou náladu. Odpověď „středně často“ zvolilo celkem 31,4% respondentů, což je druhá nejvíce vybíraná odpověď. Celkem 42,9% respondentů uvedlo, že měli dost často dobrou náladu, což by mohlo být způsobeno tím, že se jim například něco povedlo ve škole, zažívali hezké chvíle s kamarády/ky, jeli domů na víkend apod. Pouze 8,6 respondentů uvedlo, že měli vždy dobrou náladu.



**Obrázek č. 10: Měl/a jsi dobrou náladu?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

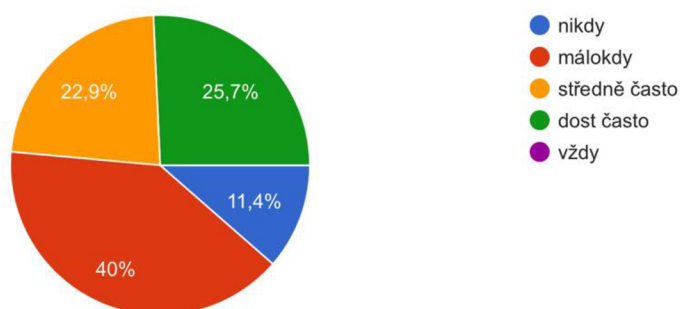
Obrázek č. 11 vyobrazuje otázku ve znění „Prožíval/a jsi něco zábavného?“. Dle obrázku č. 11 můžeme vidět, že u této otázky respondenti vyžili všech odpovědí, i když nějaké z nich se pohybují v řádech pár procent. Odpověď „nikdy“ zvolil pouze jeden respondent. Odpověď „málokdy“ byla zvolena celkem 14,7% respondenty. Středně často prožívalo něco zábavného celkem 20,6% respondentů. S největším počtem zastoupení respondentů má odpověď „dost často“, kdy tuto odpověď zvolilo celkem 55,9% respondentů. Na závěr si můžeme všimnout, že celkem 5,9%, což vychází na 2 respondenty, odpověděli, že vždy zažívali něco zábavného.



**Obrázek č. 11: Prožíval/a jsi něco zábavného?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

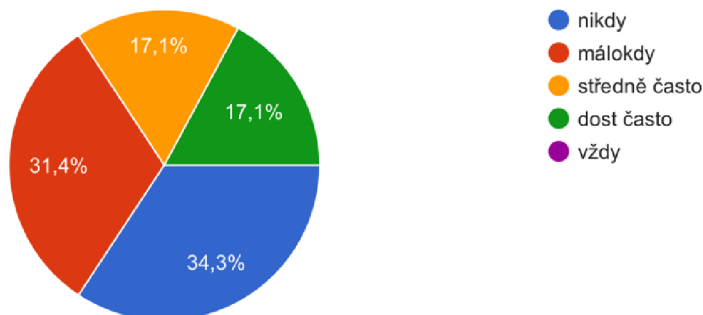
Otázkou č. 9 jsme u respondentů zjišťovali, jestli byli smutní. Otázka zněla „Byla/a jsi smutný/á?“. Odpovědi lze vidět na obrázku č. 12. Odpovědi „*nikdy*“ by řeklo celkem 11,4% respondentů, že nebyli nikdy smutní, když při vyplňování dotazníku přemýšleli o minulém týdnu. Dle obrázku č. 12 si můžeme všimnout nejvíce volené odpovědi, na kterou odpovědělo celkem 40% respondentů. Tito respondenti uvedli, že byli málokdy smutní. Odpověď „středně často“ zvolilo celkem 22,9% respondentů. Poslední zvolenou odpovědí byla odpověď „dost často“. Tuto možnost zvolilo dohromady 25,7% respondentů.



**Obrázek č. 12: Byl/a jsi někdy smutný/á?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

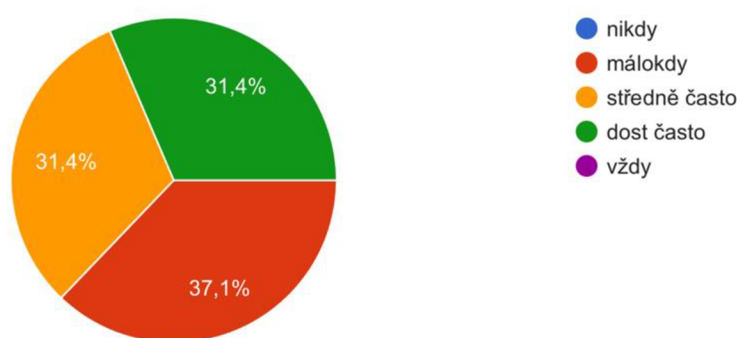
Obrázek č. 13 graficky znázorňuje odpovědi respondentů na otázku č. 10, která zní „Cítil/a jsi se tak špatně, že se ti nechtělo nic dělat?“. Po prohlédnutí obrázku č. 13 si můžeme všimnout, že počet respondentů, kteří odpověděli na otázky, je poměrně vyrovnaný. Celkem 34,3% respondentů zvolilo odpověď „*nikdy*“. Následujících 31,4% respondentů uvedlo, že málokdy se cítili tak špatně, že se jim nechtělo nic dělat. Ohledně toho jak se cítili odpověď „*středně často*“ zvolilo celkem 17,1% respondentů. Stejný počet, tedy 17,1% respondentů uvedlo, že se takto cítili dost často.



**Obrázek č. 13: Cítil/a ses tak špatně, že se ti nechtělo nic dělat?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

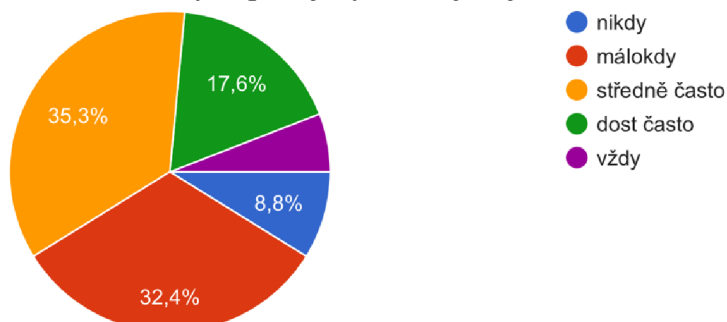
Na obrázku č. 14 můžeme vidět, že odpovědi na tuto otázku jsou poměrně vyrovnané a liší se pouze v jednotkách. Otázka č. 11 zní „Cítí/a ses osamělý/á?“. Respondenti se svými odpověďmi shodli na pouze třech nabízených odpovědích. Odpověď „málokdy“ zvolilo největší počet respondentů, tedy 37,1%. Středně často osamělí se cítilo 31,4% respondentů. Stejný počet respondentů vybralo odpověď „dost často“. V procentech tuto odpověď zvolilo 31,4% respondentů.



**Obrázek č. 14: Cítí/a ses osamělý/á?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

Otázka č. 12 zní „Byl/a jsi spokojený/á s tím jaký/á jsi?“. Tato otázka uzavírá druhou dimenzi. Po prohlédnutí obrázku č. 15 vidíme, že byly využity všechny z nabízených odpovědí. Celkem 8,8% respondentů uvedlo, že během minulého týdne nebyli spokojený s tím, jací jsou. Druhou nejvíce zastoupenou odpovědí respondenty je odpověď „málokdy“, s počtem 32,4%. Nejvíce zvolená odpověď, s počtem 35,3% respondentů uvádí, že byli středně často spokojeni s tím, jací jsou. Dalších 17,6% respondentů uvádí, že během minulého týdne byli dost část spokojeni s tím, jací jsou. Pouze dva respondenti (5,9%) uvedli, že se byli spokojený s tím, jací jsou.

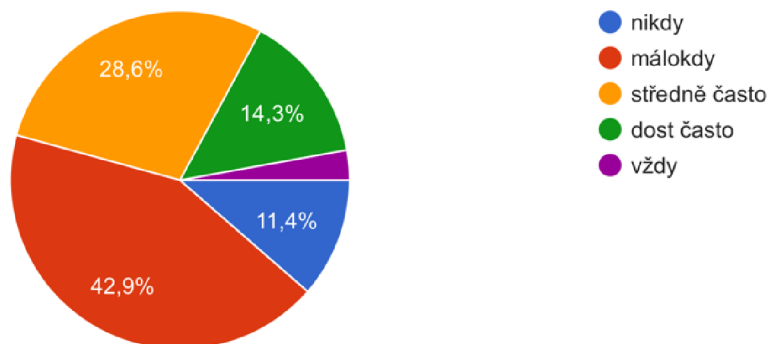


**Obrázek č. 15: Byl/a jsi spokojený/á s tím jaký/á jsi?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024



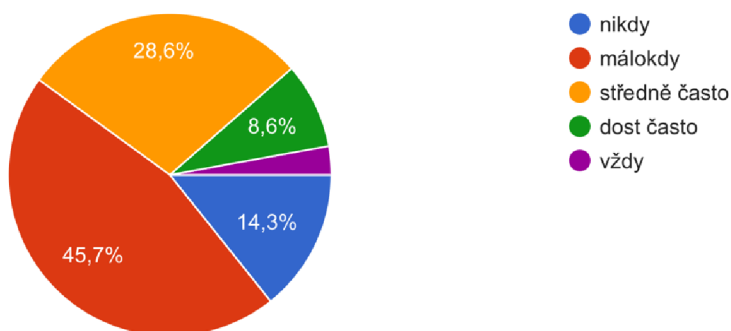
Obrázkem č. 16 zahajujeme třetí dimenzi, která se zabývá rodinou a volným časem. Následujících 7 otázek se bude věnovat této dimenzi. Otázka č. 13 se respondentů dotazuje následovně „Měl/a jsi dost času pro sebe?“. Celkem 11,4 % respondentů uvedlo, že nikdy nemají dost času pro sebe. Velké zastoupení v této otázce měla odpověď „málokdy“ se 42,9% respondenty. Odpověď „středně často“ zvolilo dohromady 28,6% respondentů a odpověď „dost často“ vybralo 14,3%. Pouze jeden respondent uvedl, že vždy měl čas pro sebe.



**Obrázek č. 16: Měl/a jsi dost času pro sebe?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

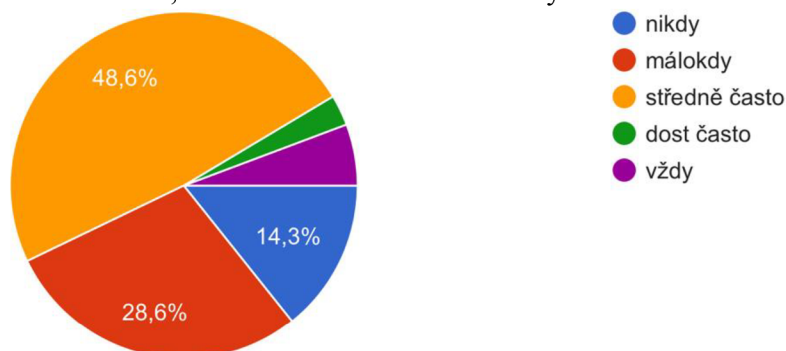
Otázka č. 14 se také zabývá volný časem. Otázka byla položena následovně „Mohl/a jsi ve svém volném čase dělat, co jsi chtěl/a?“. I v této otázce byli využity všechny z nabízených odpovědí, jak lze vidět na obrázku č. 17. Odpověď „nikdy“ zvolilo celkem 14,3% respondentů. Nejvíce respondentů se svou odpovědí shodli ohledně jejich volného času. Celkem 45,7% respondentů uvedlo, že málokdy mohli ve svém volném čase dělat, co chtěli. Odpověď „středně často“ zvolilo 28,6% respondentů. Dále pak už jen tři respondenti (8,6%) vybrali jako svou odpověď „dost často“. Pouze jeden ze všech dotazovaných zvolil jako svou odpověď „vždy“.



**Obrázek č. 17: Mohl/a jsi ve svém volném čase dělat, co jsi chtěl/a?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

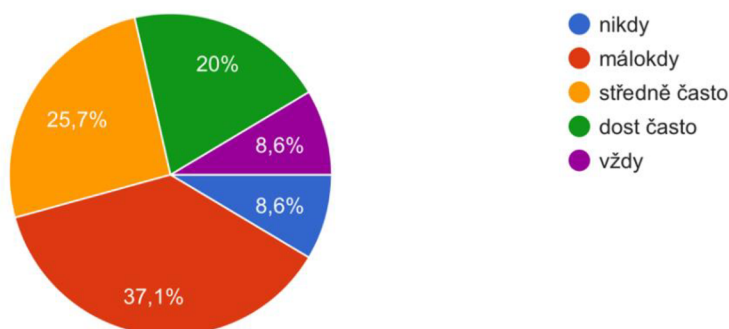
Otázka č. 15 se dotazuje respondentů na rodiče. Tato otázka zní „*Měli na tebe rodiče (rodič) dost času?*” Poměrně větší procento respondentů uvedlo, že rodiče (rodič) na ně neměl nikdy dost času, je to celkem 14,3%. Odpověď „*málokdy*” celkem 28,6% respondentů. Po prohlédnutí obrázku č. 18 lze spářit jednu odpověď, která zde převažuje. Jde o odpověď „*středně často*” a vybralo si ji celkem 48,6% dotazovaných. Pouze jeden respondent (2,9%) uvedl, že na něj rodiče měli čas dost často. Další dva (5,7%) respondenti uvedli, že na ně rodiče měli čas vždy.



**Obrázek č. 18: Měli na tebe rodiče (rodič) dost času?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

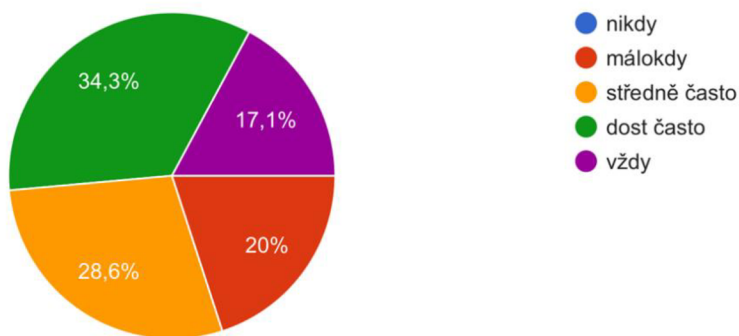
Obrázkem č. 19 zkoumáme, jestli si respondenti myslí, že s nimi rodiče jednali spravedlivě. Otázka č. 16. tedy zní „*Jednali s tebou rodiče spravedlivě?*”. Odpověď „*nikdy*” zvolilo celkem 8,6% respondentů. Z obrázku lze zjistit, že odpověď „*málokdy*” získala největší počet zvolených odpovědí respondentů a to 37,1%. Celkem 25,7% myslí, že s nimi rodiče jednali spravedlivě středně často. Dalších 20% si myslí, že s nimi rodiče jednali spravedlivě dost často. Pouze 3 (8,6%) uvedlo, že s nimi rodiče jednali spravedlivě vždy.



**Obrázek č. 19: Jednali s tebou rodiče spravedlivě?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

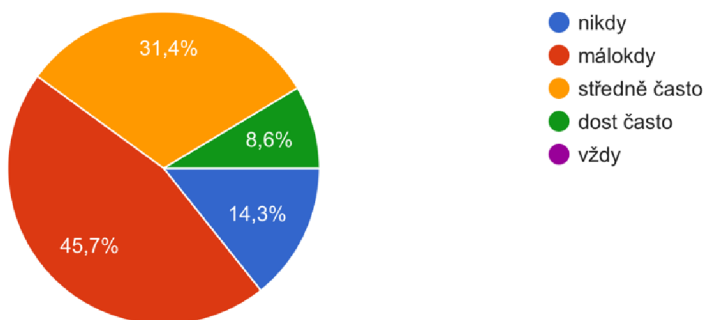
Otázka č. 17 se dotazuje také na rodiče. Tato otázka zní „*Mohl/a jsi s rodiči mluvit, když jsi chtěl/a?*“. Odpověď „*málokdy*“ zvolilo celkem 20% respondentů, jak můžeme z obrázku č. 20 vidět. Druhá nejvíce volená odpověď je „*středně často*“. Tato odpověď byla vybrána celkem 28,6% respondenty. Nejvíce respondentů se svými odpověďmi shodli, že s rodiči mohli mluvit dost často, když chtěli. Dále 17,1% respondentů uvedli, že s rodiči mohli mluvit vždy, když chtěli.



**Obrázek č. 20: Mohl/a jsi s rodiči mluvit, když jsi chtěl/a?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

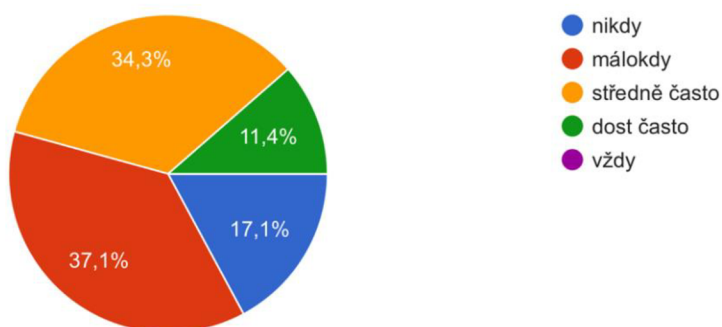
Otázka č. 18 zní „*Měl/a jsi dost peněz na to, abys mohl dělat stejné věci jako tvoji kamarádi, kamarádky?*“. Celkem 14,3% respondentů uvedlo, že nikdy neměli dost peněz na to, aby mohli dělat stejné věci jako jejich kamarádi. Z obrázku č. 21 lze vidět, že odpověď „*málokdy*“ má nejvíce počtu respondentů, konkrétně tedy 45,7%. Další velmi zastoupenou odpovědí respondenty je odpověď „*středně často*“, kdy tuto odpověď zvolilo 31,4% respondentů. Pouze 3 (8,6%) respondenti uvedli, že měli dost často dostatek peněz na to, aby mohli dělat stejné věci.



**Obrázek č. 21: Měl/a jsi dost peněz na to, abys mohl/a dělat stejné věci jako tvoji kamarádi, kamarádky?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

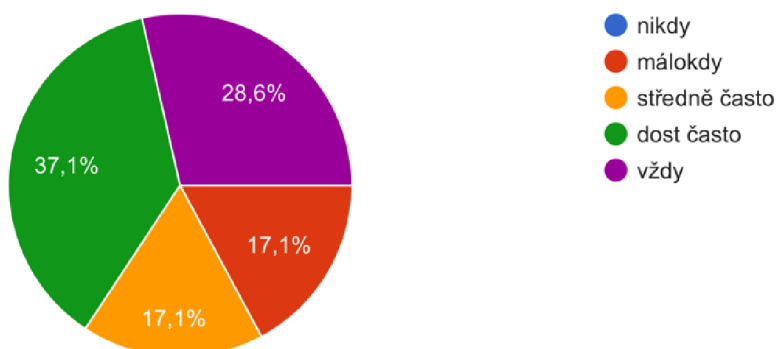
Obrázek č. 22 graficky znázorňuje, jak na tom respondenti jsou ohledně výdajů a peněz. Otázka č. 19 zní „Měl/a jsi dost peněz na své výdaje?“. Tato otázka ukončuje dimenzi „Rodina a volný čas“ a další otázkou navazuje na další dimenzi. Celkem 17,1% respondentů uvedlo, že nikdy neměli dost peněz na své výdaje. Nejvíce respondentů zvolilo, jako svou odpověď „málokdy“, jde celkem o 37,1%. Dohromady 34,3% respondentů uvádí, že měli středně často dost peněz na své výdaje. Jako poslední zvolená odpověď respondenty, je odpověď „dost často“, tato odpověď je zastoupena celkem 11,4% respondentů.



**Obrázek č. 22: Měl/a jsi dost peněz na své výdaje?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

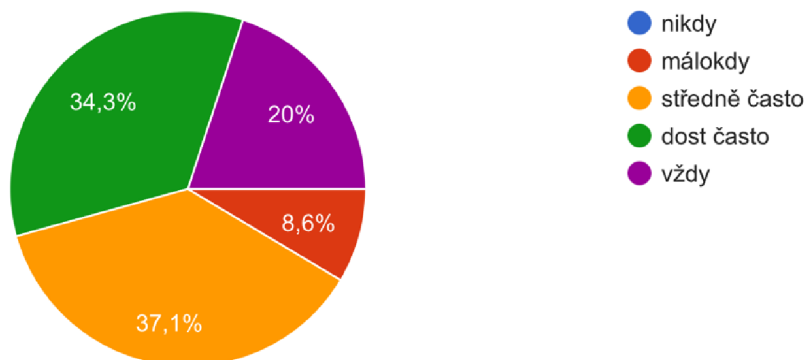
Otázkou č. 20 se zabýváme další dimenzí, konkrétně s názvem „kamarádi“. Touto dimenzí se zabírají celkem 4 otázky. Na následujícím obrázku č. 23 je znázorněna otázka č. 20, která zní „Trávil/a jsi čas se svými kamarády/ky?“. Dle grafického znázornění můžeme vidět, že celkem 17,1% respondentů odpovědělo, že málokdy trávili čas se svými kamarády. Úplně stejný počet respondentů, tedy 17,1% uvedlo odpověď „středně často“. Největší zastoupení respondentů má odpověď „dost často“ a to s počtem 37,1%. Poslední zvolená odpověď „vždy“ byla vybrána celkem 28,6% respondentů.



**Obrázek č. 23: Trávil/a jsi čas se svými kamarády/ky?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

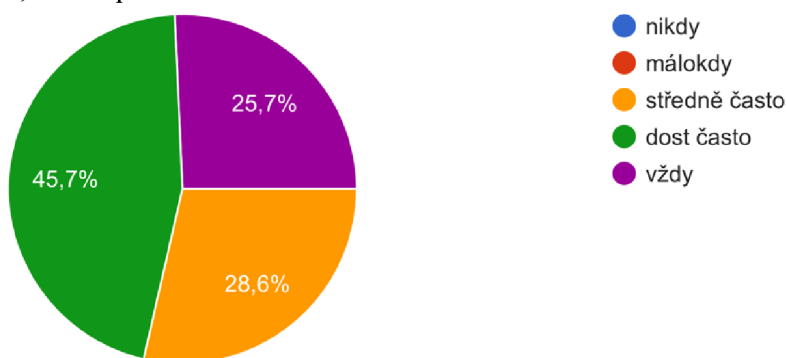
Otázka č. 21 zní „*Bavil/a ses dobře s přáteli?*”. Pouze 3 (8,6%) respondenti vybrali jako svou odpověď „*málokdy*”. Podle obrázku č. 24 můžeme vidět, že nejvíce respondentů, celkem 37,1 % uvedlo, že se středně často dobře bavili s přáteli. Druhá nejvíce vybíraná odpověď je „*dost často*” s počtem 34,3% respondentů. Posledních 20% respondentů uvedlo, že se vždy bavili dobře s přáteli.



**Obrázek č. 24: Bavil/a ses dobře s přáteli?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

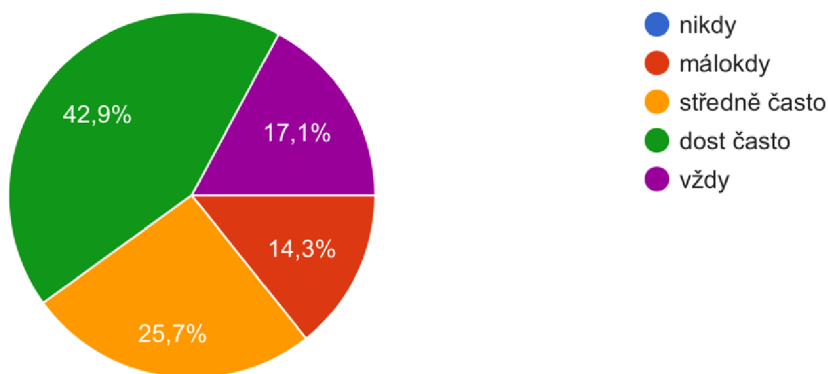
Obrázek č. 25 vyobrazuje otázku č. 22, která zní „*Pomáhali jste si navzájem s kamarády, kamarádkami?*”. Po prohlédnutí obrázku lze vidět, že respondenti vybrali pouze tři z nabízených odpovědí. Celkem 28,6% dotazovaných zvolilo jako svou odpověď „*středně často*”. Největší počet respondentů celkem 45,7%, uvádí, že dost často si pomáhali navzájem s kamarády. Poslední vybranou odpověď „*vždy*” zvolilo zbylých 25,7% respondentů.



**Obrázek č. 25: Pomáhali jste si navzájem s kamarády, kamarádkami?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

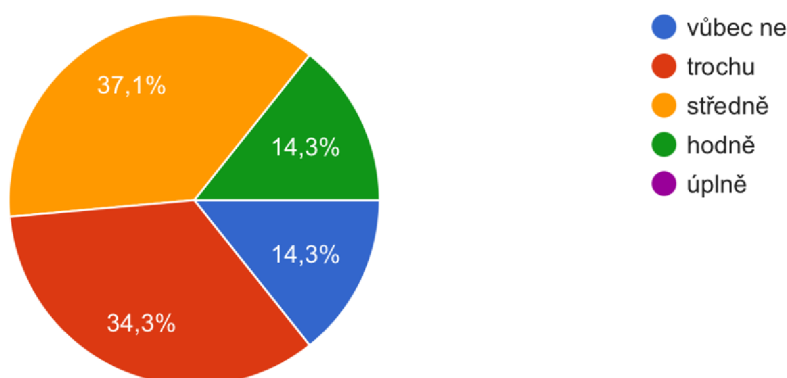
Otázka č. 23 zní „*Mohl/a ses na své kamarády, kamarádky spolehnout?*” Tato otázka uzavírá tuto dimenzi ohledně kamarádů. Z obrázku č. 26 můžeme vidět, že celkem 14,3% respondentů uvedlo, že se málokdy na své kamarády mohli spolehnout. Odpověď „*středně často*” zvolilo dohromady 25,7% respondentů. Největší zastoupení respondentů má odpověď „*dost často*”. Tuto odpověď si vybralo 42,9% respondentů. Celkem 17,1% uvádí, že se na své kamarády mohli spolehnout vždy.



**Obrázek č. 26: Mohl/a ses na své kamarády, kamarádky spolehnout?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

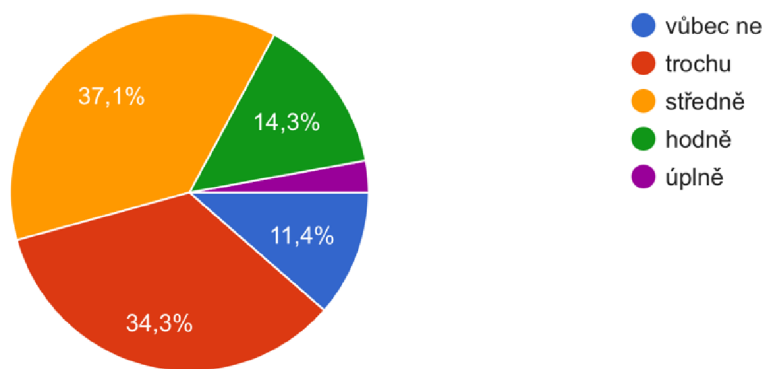
Obrázek č. 27 začíná poslední dimenzi „*škola a učení*”. Otázka č. 24 zní následovně „*Byl/a jsi spokojen/á ve škole?*”. Celkem 14,3% respondentů uvádí, že ve škole nebyli spokojeni vůbec. Větší počet respondentů zvolilo odpověď „*trochu*” a to s celkovým počtem 34,3% dotazovaných. Největší počet zastoupení respondentů má odpověď „*středně*”. Tuto odpověď si zvolilo dohromady 37,1% respondentů. Pouze 14,3% dotazovaných uvádí, že byli hodně spokojení ve škole.



**Obrázek č. 27: Byl/a jsi spokojen/á ve škole?**

*Zdroj: Vlastní zdroj, 2024*

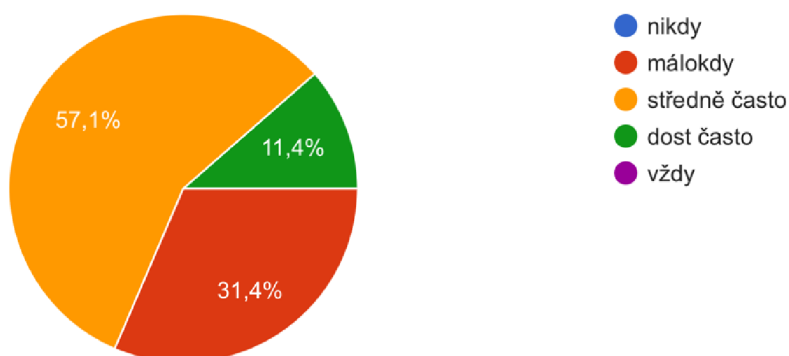
Obrázek č. 28 graficky znázorňuje otázku č. 25, která zní „Šlo ti to ve škole dobře?“. Po prohlédnutí obrázku můžeme vidět, že u této otázky byli využity všechny z nabízených odpovědí. Celkem 11,4% dotazovaných uvedlo, že jim to ve škole vůbec nešlo. O dost více respondentů, dohromady celkem 34,3%, uvedlo, že jim to ve škole šlo trochu. Nejvíce vybíraná odpověď byla „středně“, kdy tuto možnost zvolilo 37,1% dotazovaných. Pouze jeden respondent uvedl jako svou odpověď „úplně“.



**Obrázek č. 28: Šlo ti to ve škole dobře?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

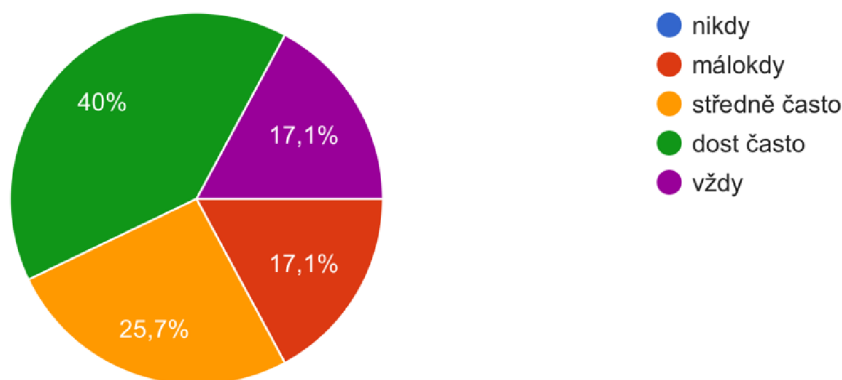
Otázka č. 26 zní „Byl/a jsi schopný/á dávat pozor?“. Odpovědi na tuto otázku můžeme vidět na obrázku č. 29. Vidíme, že dotazovaní volili pouze tři odpovědi ze všech nabízených. Odpověď „málokdy“, což je druhá, nejvíce zvolená odpověď, vybralo celkem 31,4% respondentů. Nejvíce respondentů si zvolilo odpověď „středně často“. Těchto respondentů je celkem 57,1%. Pouze 11,4% dotazovaných uvedlo, že byli dost často schopný dávat pozor ve škole.



**Obrázek č. 29: Byl/a jsi schopný/á dávat pozor?**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

Poslední otázka z dotazníku KIDSCREEN-27 a zároveň poslední otázka dimenze „škola a učení“ je otázka č. 27, která zní „Vycházel/a jsi dobře s učiteli?“. Grafické zpracování můžeme vidět na obrázku č. 30. Odpověď „málokdy“ zvolilo celkem 17,1% dotazovaných. Dále 25,7% respondentů uvádí, že středně často vycházeli dobře s učiteli. Nejvíce respondentů zvolilo odpověď na otázku č. 27 „dost často“. Dalších 17,1% dotazovaných uvádí, že s učiteli vycházeli vždy dobře.



**Obrázek č. 30: Vycházel/a jsi dobře s učiteli?**

Zdroj: Vlastní výzkum, 2024

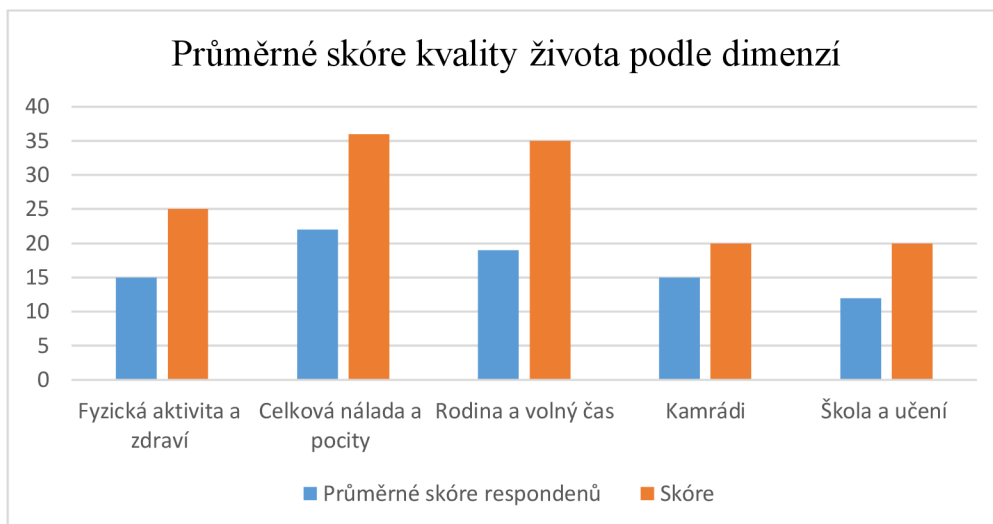
#### 4.2 Výsledky kvantitativního výzkumu

Výsledky kvantitativního výzkumu jsou vyhodnoceny na základě výše uvedené popisné statistiky. Výzkumu se účastnilo celkem 5 zařízeních. Potencionálních respondentů bylo celkem 82. Na dotazník mi odpovědělo pouze 35 z nich. Těmito výsledky bych chtěla potvrdit, popřípadě vyvrátit následující tři hypotézy.

**Cílem bakalářské práce bylo zjistit jaká je celková kvalita života dětí/mladistvých v DDŠ a VÚ.** Toto se zjistilo na základě odpovědí. Kvalita života byla vyhodnocena podle návodu na stránkách Kidscreen. Pro lepší orientaci jsem si odpovědi z dotazníku byli zakódovány následovně, tyto kódy jsou také v návodu na stránkách: nikdy – 1, málokdy – 2, středně často – 3, dost často – 4, vždy – 5. Dále zde byla ještě jedna varianta odpovědí u některých otázek: vůbec ne - 1, trochu - 2, středně - 3, hodně – 4, úplně - 5. Dle obrázku č. 31 můžeme vidět průměrné skóre kvality života respondentů za určitou dimenzi. Tyto kódy jsem následně sečetla na základě toho, kolik otázek do dané dimenze patřilo. Například u první dimenze „Fyzická aktivita a zdraví“ jsem sčítala dohromady 5 otázek. Průměr kvality života jsem následně vypočítala aritmetickým průměrem. Skóre, se kterým, jsem to porovnávala, jsem vypočítala následovně: čím větší je zde číslo (otázky



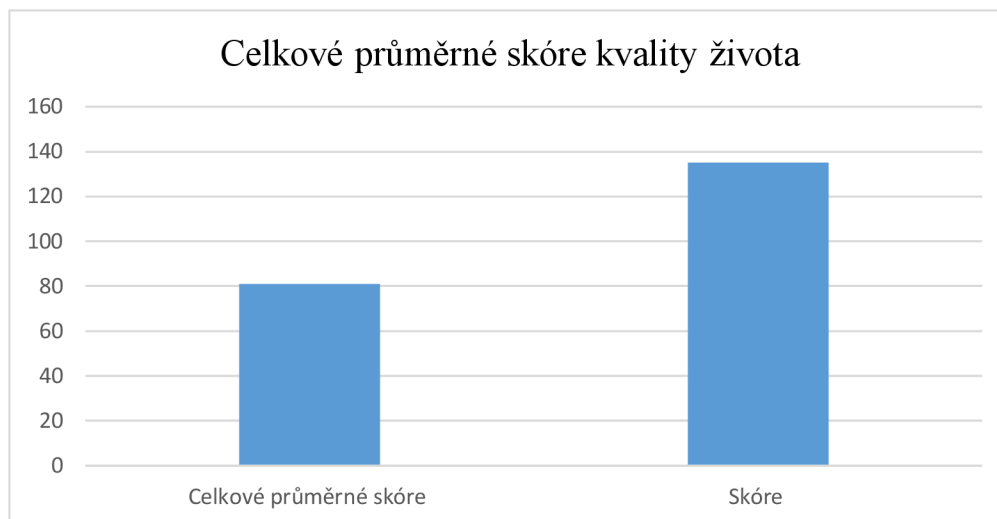
byly kódovány 1-5), tím větší je kvalita života, u první dimenze bylo celkem 5 otázek a aby došlo k nejlepší možné kvalitě života, musel by respondent v každé té otázce zvolit odpověď s kódem 5. Pokud by tak někdo takto odpověděl, jeho skóre by bylo 25. S tímto výsledkem jsem porovnávala průměrné skóre. Dle tohoto obrázku můžeme vidět, že respondenti jsou u většiny dimenzí, tak, že hodnotí kvalitu života středně dobře.



**Obrázek č. 31: Průměrné skóre podle dimenzí**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

Na obrázku č. 32 můžeme vidět vyobrazení toho, jaká je průměrná kvalita života respondentů. Skóre bylo 135 a celkové průměrné skóre vychází na 81. V porovnání můžeme vidět, že respondentů kvalita života je číselně více než polovina skóre, což by se dalo říct, že je poměrně na dobré úrovni. Samozřejmě je to velmi individuální záležitost, někteří respondenti měli vysoké skóre, jiní zase o něco nižší. Mezi největší naměřené celkové skóre u respondentů bylo naměřeno například 108, 107 či 102. Jedinců, u kterých bylo naměřené skóre větší než 100, bylo celkem šest. Kvalita života těchto jedinců je dle mého názoru na velmi vysoké úrovni. Mezi nejmenší naměřené skóre řadím například 50, 61 či 63. Kvalita života těchto respondentů je na úrovni pod půlkou v porovnání se skóre. Jedinců, u kterých bylo naměřené nejnižší skóre, je celkem 5.



**Obrázek č. 32: Celkové průměrné skóre**

*Zdroj: Vlastní výzkum, 2024*

**H1: Fyzická aktivita má pozitivní vliv na kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.**

Když se podíváme na hypotézu č. 1, tak ji lze otestovat v porovnání s jednou otázkou z první dimenze „Fyzická aktivita a zdraví” z dotazníku KIDSCREEN-27, konkrétně s otázkou č. 3 „Byl/a jsi fyzicky aktivní?” a dimenzí, která se zabývá celkovou náladou a pocity každého respondenta, konkrétně s otázkou „Měl/a jsi dobrou náladu?”. Můžeme vidět (viz obrázek č. 10), že respondenti fyzicky aktivní moc nebyli, pouze 12 (34,3%) z celkového počtu fyzicky aktivní byli. V porovnání tedy s otázkou, která zjišťuje dobrou náladu respondentů, lze vidět, že ji mělo celkem 18 (51,5 %) respondentů. Z tohoto porovnání můžeme vyvodit, že hypotéza č. 1 se nepotvrdila. Nepotvrdila se na základě porovnání jednotlivých odpovědí 12 respondentů. Dle výsledků mělo dobrou náladu více respondentů (celkem 18), než těch, kteří byli fyzicky aktivní (celkem 12). Po porovnání jednotlivých odpovědí 12 respondentů není podmínka, že ten kdo odpověděl, že byl fyzicky aktivní, měli zároveň i dobrou náladu.

## **H2: Kamarádi dětí a mladistvých mají pozitivní vliv na kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.**

Potvrzení či nepotvrzení hypotézy č. 2 zjistíme porováním otázkami č. 21 „*Bavil/a ses dobře s přáteli?*” a otázkou č. 8 „*Prožíval/a jsi něco zábavného?*“. Celkem můžeme vidět, že celkem 19 (34, 3%) respondentů se vždy nebo dost často dobře bavili s přáteli. Dle obrázku č. 11 můžeme zjistit, že celkem 21 (61, 8%) respondentů prožilo něco zábavného. I když se na první pohled může zdát, že by se hypotéza mohla potvrdit, tak výsledek je opačný. Po porovnání jednotlivých odpovědí 19 respondentů, neznamená hned, že zažívali něco zábavného. Pro utvrzení se ohledně této hypotézy jsem porovnávala jednotlivé odpovědi s otázkou „*Měl/a jsi dobrou náladu?*” bylo zjištěno, že hypotéza nebyla potvrzena.

## **H3: Rodiče dětí a mladistvých negativně ovlivňují kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.**

K testování hypotézy č. 3 jsem zvolila otázku č. 15 „*Měli na tebe rodiče (rodič) dost času?*” a otázku č. 11 „*Cítil/a ses osamělý/á?*”. Otázku č. 11 jsem vybrala z důvodu, že tyto děti jsou v domovech odloučení od rodičů a pokud rodiče na děti nemají tolik času, mohou se cítit osaměle a to může ovlivňovat kvalitu jejich života. Celkem 15 (42, 9 %) respondentů uvedlo, že na ně rodiče neměli čas nikdy nebo málokdy. Na otázku č. 11 odpovědělo celkem 11 (31, 4%) respondentů, že se dost často nebo vždy cítí osaměle. Dle tohoto porovnání můžeme tedy vyvodit, že se hypotéza č. 3 nepotvrdila. Tenhle výsledek mi byl potvrzen porovnáním jednotlivých odpovědí respondentů.

## 5 Diskuse

Podobný výzkum vedla Lucie Kremlová (2024). Cílů výzkumu měla více, a tak se zaměřím jen na jeden z nich, který se shoduje i s mým výzkumem. Cílem bylo tedy zjistit subjektivní spokojenost se způsobem života ve VÚ. Z výsledků lze zjistit, že děti jsou s kvalitou svého života z většiny spokojeny. S celkovým hodnocením kvality života se ve výsledcích lišíme. V mém výzkumu vyšlo, že průměrná kvalita života je 81 z celkových 135, což je více než polovina, ale pořád to není dost na to, abychom mohli říct, že děti spokojeně hodnotí jejich kvalitu života. Dětem vyhovuje, že konečně mají nějaká pevná pravidla, které musí dodržovat, což doma neměly. Kvalita života, je ale velmi negativně ovlivněna tím, že nemají tolik volného času a soukromí (Kremlová, 2024). V tomto bodě se shoduje i můj výzkum, kdy více než polovina respondentů uvedla, že ve svém volném čase nemohli, dělat co chtěli.

Velkým faktorem, který může ovlivňovat kvalitu života, že se blíží čas odchodu z tohoto zařízení, ale tím, že si děti prošly těmito zařízeními, může jejich kvalitu života negativně ovlivňovat i v budoucnu. Ipsos (2015) realizoval výzkum ohledně potřeb dětí, které odcházejí z dětských domovů. Lze předpokládat, že děti v těchto zařízeních mají podobné potřeby při odchodu ze zařízení, proto jsem tento výzkum do diskuse zahrнула. V rámci výzkumu bylo zjištěno, že jsou znevýhodněni v oblasti vzdělávání. Většina těchto dětí jsou na oborech s výučním listem, což je bude v budoucnu omezovat na trhu práce. Velice často těmto dětem chybí praktické informace, které pro život potřebují, jako je například zařizování na úradech. Dále tímto výzkumem bylo zjištěno, že děti se nejraději svěřují vychovatelkám nebo kamarádům. Žádnou oporu nemají naopak u rodičů, spolužáků ze školy a jiných příbuzných (Ipsos, 2015). Dále bylo zjištěno, že tyto děti jsou velmi fixovány na vychovatele/vychovatelky těchto zařízení (Ipsos, 2015). Vyskočil (2012) ale zmiňuje, že i přes velkou péči pracovníků a dostatek materiálních prostředků nelze nahradit rodinné prostředí a s ním spojenou individuální péči, pro každé dítě (Vyskočil, 2012).

Ipsos (2015) realizoval ještě jeden výzkum v roce 2015. Jeho tématem byla integrace dětí z dětských domovů do společnosti. Výzkumem bylo zjištěno, že děti se nejvíce bojí toho, že s těžší, budou hledat práci. Další největší obavy vidí ohledně hledání bydlení.

V roce 2015 byl publikován metodický pokyn, který stanovuje standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Tento metodický pokyn byl schválen Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Zařízení se musí držet několika zásad, například, že péče by měla být realizována s ohledem na nejlepší zájem dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný stav či rodinný kontext. Ohled by měl být brán na individuální potřeby dítěte a péče by měla být směřována k rozvoji samostatnosti (Pacnerová et al, 2015).

Šimůnková (2022) jakožto zástupce veřejného ochránce práv je autorkou zprávy z návštěv zařízení z roku 2022. Došlo k návštěvám školských zařízení pro výkon ústavní výchovy, aby mohli posoudit, zda se praxe v posledních letech posunula a jestli se v rámci změny praxe neobjevila nová, nikým neřešená rizika špatného zacházení. Zmíním zde část, kde jsou rozbírané nevhodné prostory. Prostory zařízení by se měli co nejvíce podobat běžné domácnosti, aby si děti mohli osvojit dovednost, která je spojená s chodem domácnosti. Část navštívených zařízení tyto požadavky nesplňuje a šlo především o dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Většina těchto zařízení sídlí ve starých zámeckých budovách, které mají dlouhé studené chodby (Šimůnková, 2022). Myslím si, že tento faktor hraje velkou roli v kvalitě života. Toto prostředí u dětí/mladistvých nemůže vyvolávat příjemný pocit, pocit bezpečí nebo pocit, že by se v takovém zařízení měl cítit jako doma. Naprosto rozumím tomu, že nejsou finanční prostředky na to, aby byly postaveny zcela nové domy nebo alespoň zrekonstruovány ty stávající, protože samotná ústavní výchova je velmi finančně nákladná, ale pokud se s prostory těchto zařízení nic neudělá, nemůžeme očekávat, že se děti budou cítit příjemně. Z údajů za rok 2016 byl zjištěn průměrný náklad na jedno dítě za jeden měsíc v dětském domově se školou, činí 54 422 Kč. Ve výchovném ústavu je to poté zhruba 74 203 Kč (Národní strategie ochrany práv a dětí 2021-2029, 2020).

Podobný výzkum také vedla Nikola Skopcová v roce 2019. Tématem její diplomové práce bylo „Kvalita života dětí v dětských domovech se školou“. Kvalitu života zjišťovala pomocí dotazníku. Výzkumem zjistila, že děti jsou spokojeny ohledně volnočasových aktivit, které jsou zařízeními nabízeny a rády se účastní akcí mimo domov. Společně se s autorkou shodujeme v bodě, kdy by děti chtěly mít více volnosti, více volného času a chtěly by samy o sobě rozhodovat. Autorka svým výzkumem dále zjistila, že děti nejsou spokojeny ohledně režimu zařízení. Všechno je naplánované, jasně dané a děti se tím musejí řídit (Skopcová, 2019).

Škola a školní prostředí je oblastí, která také může významně ovlivňovat kvalitu života dětí. Na kvalitu života, která je zaměřena ve výuce, je potřeba nahlížet multidimenzionálně, neboť kvalita života žáku má vliv na jejich zdravotní, sociální a spirituální a psychické oblasti rozvoje (Lukášová, 2010).

V praktické části jsem se zabývala kvalitou života dětí a mladistvých v DDŠ a VÚ. Využila jsem kvantitativní výzkumnou strategii, metodu dotazování a techniku dotazníku. Ke zjištění výsledků jsem využila standardizovaný dotazník KIDSCREEN-27, který se skládá z celkem 27 otázek. Výzkum mi byl umožněn pouze v 5 zařízeních. Dotazník byl zaslán 82 příjemcům. Odpověď jsem dostala pouze od 35 z nich.

I když si myslím, že otázky v dotazníku byly položeny jednoduše, že tomu respondenti rozuměli, limitem tohoto dotazníku mohou být stanovené odpovědi například ve škále nikdy, málokdy, středně často, dost často, vždy, kdy respondenti nemuseli chápat, do jaké škály své pocity zapsat, nebo že si dokázali představit, co se pod těmito odpověďmi skrývá. Dalším limitem toho výzkumu je malá motivovat respondentů zúčastnit se dobrovolně výzkumu.

## 6 Závěr

V teoretické části této bakalářské práce došlo k vysvětlení základních pojmů, které jsou pro pochopení této problematiky nezbytné. Mezi tyto pojmy patří ochranná výchova, ústavní výchova, dětský domov se školou, výchovný ústav, kvalita života, sociální práce a sociální pracovník. V kapitole, která se zabývá kvalitou života, jsou vypsány definice tohoto pojmu. Popsala jsem, dle mého, nejznámější modely kvality života a následně i jak se měří. V rámci měření jsem uvedla konkrétní příklady dotazníků, dle kterých se kvalita života dá měřit. Závěrečná kapitola se týká sociálního pracovníka v rámci institucionální výchovy. Zaměřila jsem se na jeho předpoklady a jaká je jeho náplň práce.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit kvalitu života dětí a mladistvých v dětských domovech se školou a výchovných ústavech. Ke zjištění cíle byla využita kvantitativní výzkumná strategie. Data byla získávána standardizovaným dotazníkem KIDSCREEN-27 (příloha č. 1). Výzkum byl realizován v 5 zařízeních, které jsou na území Jihočeského kraje, kraje Vysočina a Středočeského kraje. Dotazník byl vyplněn celkem 35 respondenty.

Na základě těchto sesbíraných dat, bylo zjištěno, že průměrná celková hodnota kvalita života byla vyhodnocena číslem 81 z celkového počtu 135. Pokud se zaměříme na kvalitu života měřenou v rámci dimenzí, do kterých je dotazník rozdělen (viz obrázek č. 31), lze vidět, že většina průměrně naměřeného skóre se pohybuje v polovině s porovnáním se skóre, což znamená, že respondenti hodnotí tyto dimenze, jako středně dobře. Nejlépe je na tom dimenze „*kamarádi*“. Na to může mít vliv, že tyto děti jsou neustále v kontaktu a v blízkosti svých vrstevníků a nejvíce času tráví společně se svými kamarády.

První stanovená hypotéza zněla „*H1: Fyzická aktivita má pozitivní vliv na kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech*“. Po otestování této hypotézy jsem zjistila, že se hypotéza nepotvrdila. Dle porovnání jednotlivých odpovědí byl zjištěno, že fyzická aktivita nemá vliv na kvalitu života. Jedinci, kteří byli fyzicky aktivní, neměli dobrou náladu.

Co se týče hypotézy č. 2, která zněla „*H2: Kamarádi dětí a mladistvých mají pozitivní vliv na kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech*“. Po porovnání jednotlivých výsledků, ani tato hypotéza nebyla potvrzena. Ne všichni

respondenti, kteří odpověděli, že mají dobrou náladu, to bylo zapříčiněno tím, že se dobře bavili s kamarády.

Poslední hypotéza č. 3 zněla „*H3: Rodiče dětí a mladistvých negativně ovlivňují kvalitu života v dětských domovech se školou a výchovných ústavech.*”. Po otestování poslední hypotézy bylo zjištěno, že také není potvrzena. Z celkového počtu 15 respondentů, na které rodiče neměli čas, nebyl 100% důvod toho, že se respondenti cítili osaměle.

Tato bakalářská práce může posloužit laické veřejnosti, ale také té odborné, která tímto způsobem může nahlédnout do problematiky ústavní výchovy a udělat si přehled o tom, jak se dětem v těchto zařízeních žije. Práce je i vhodným nahlédnutím do této problematiky z důvodu, že se o dětských domovech se školou a výchovných ústavech moc nemluví a není na ni vedeno tolika výzkumů, jako právě například na klasické dětské domovy.



## 7 Seznam literatury

1. ANTL, M. et al., 2017. Slovník sociální patologie. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0599-1.
2. BABINČÁK, P., 2013. MERANIE KVALITY ŽIVOTA: ANALÝZA PREHLADOVÝCH ŠTÚDIÍ VO VYBRANÝCH DATABÁZACH. Československá psychologie [online]. LVII(4), 358-371 [cit. 2024-4-17]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/297282619\\_Measurement\\_of\\_quality\\_of\\_life\\_Overview\\_studies\\_analysis\\_in\\_selected\\_data-bases](https://www.researchgate.net/publication/297282619_Measurement_of_quality_of_life_Overview_studies_analysis_in_selected_data-bases)
3. DIVOKÁ, J., HURDA, T., STROUHALOVÁ, K., LEŠINSKÁ, S., 2017. Jak podpořit dítě s problémovým chováním ve škole. Praha: PASPARTA Publishing. ISBN 978-80-88163-72-5.
4. DRAGOMIRECKÁ, E., BARTOŇOVÁ, J., 2006. WHOQOL-BREF, WHOQOL-100: World Health Organization Quality of Life Assessment : příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace [online]. Praha: Psychiatrické centrum [cit. 2024-04-17]. ISBN 80-85121-82-4.
5. ELICHOVÁ, M., 2017. Sociální práce: aktuální otázky. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0080-4.
6. GURKOVÁ, E., 2011. Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3625-9
7. HALÍŘOVÁ, M., SYCHROVÁ, A., ed., 2014. Ústavní péče v resocializačním kontextu. Pardubice: Univerzita Pardubice. ISBN 978-80-7395-756-8.
8. HEŘMANOVÁ, E., 2012. Koncepty, teorie a měření kvality života. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-106-0.
9. JANKOVSKÝ, J., 2003. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton. ISBN 80-7254-329-6.
10. JANSKÝ, P., 2014. Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9.

11. JAKERLOVÁ, J., c2024. Alfred Adler – Zakladatel individuální psychologie. [online]. Arienn. [cit. 2024-4-5]. Dostupné z: <https://arienn.cz/vyznamni-psychologove/alfred-adler-zakladatel-individualni-psychologie/>
12. JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., PILAŘ, J., 2004. Děti a mládež v obtížných životních situacích. Praha: Tiskárny MV, p. o. ISBN 80-7312-038-0.
13. JENKINSON, C., DURGNAN, B., GAUR, A., LOTH, G., ROGERS, K., 2016. Quality of life. [online]. Britannica. 20. února 2024 [cit. 2024-3-21]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/topic/quality-of-life>
14. JUUL, J., 2022. Agrese. Praha: Familylab ČR. ISBN 978-80-908475-0-7.
15. KALEJA, M., 2019. Poradenství a intervence u dětí a žáků s poruchami chování Distanční studijní text[online]. Slezská univerzita v Opavě [cit. 2024-4-17]. ISBN 978-80-7510-362-8. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/337159093\\_Poradenstvi\\_a\\_intervence\\_u\\_deti\\_a\\_zaku\\_s\\_poruchami\\_chovani\\_Distancni\\_studijni\\_text](https://www.researchgate.net/publication/337159093_Poradenstvi_a_intervence_u_deti_a_zaku_s_poruchami_chovani_Distancni_studijni_text)
16. KINMAN, G., GRANT, L., KELLY, S., 2019. ‘It’s My Secret Space’: The Benefits of Mindfulness for Social Workers. The British Journal of Social Work [online]. 50(3), 758-777 [cit. 2024-4-15]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz073>
17. KODYMOVÁ, P., 2013. Historie české sociální práce v letech 1918-1948. V Praze: Karolinum. ISBN 978-80-246-2256-9.
18. KŘIVOHLAVÝ, J., 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0179-0
19. KŘÍSTEK, A., 2017. Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči (č. 109/2002 Sb.). Komentář. Wolters Kluwer ČR, 350 s. ISBN 978-80-7552-821-6.
20. MÁTEL, A., 2019. Teorie sociální práce I [online]. Grada Publishing [cit. 2024-4-1]. ISBN 978-80-271-2824-2
21. MATOUŠEK, O., 1995. Ústavní péče. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-08-7.
22. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A., 2003. Mládež a delikvence. Vydání druhé. Praha: Portál. ISBN 80-7178-771-X.
23. MATOUŠEK, O., 2016. Slovník sociální práce. Vydání třetí. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1154-9.

24. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY A NADACE J&T 8000DŮVODŮ, 2023. Zpráva o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023. [online]. 8000důvodů. [cit. 2024-3-21]. Dostupné z: <https://www.8000duvodu.cz/blog/zprava-o-stavu-pece-o-ohrozene-deti-v-cr-v-roce-2023-prevence-ohrozeni-ditete-stale-achillovou-patou>
25. Národní strategie ochrany práv dětí 2021-2029, 2020. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. [cit. 2024-3-25]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/narodni-strategie-ochrany-prav-deti-a-akcni-plan-k-naplneni-narodni-strategie>
26. PACNEROVÁ, H. et al., 2015. Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-7481-138-8.
27. Sociální pracovník v institucionální výchově dětí a mládeže (DD, DgÚ, DDsŠ, VÚM, SVP), 2020. [online]. Sociální práce. [cit. 2024-4-3]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/profesiogramy/socialni-pracovnik-v-institucionalni-vychove-deti-a-mladeze-dd-dgu-ddss-vum-svp/>
28. SVOBODOVÁ L., 2008 in ŠUBRT, J. a kol., 2008. Soudobá sociologie. V Praze: Karolinum. ISBN 978-80-246-1486-1.
29. Tang, Y., 2019 in ZHAN, J., ZHAO, Y., 2023. How would you respond to stereotype pressure? The effects of perceived occupational stigma on social workers' proactive behavior in China. Cross Cultural & Strategic Management [online]. 30(2), 301-323 [cit. 2024-4-11]. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2802046858/7E8CE800C2634BDFPQ/9?accountid=9646&sourcetype=Scholarly%20Journals>
30. THEOFILOU, P., 2013. Quality of Life: Definition and Measurement. [online]. Europe's Journal of Psychology. [cit. 2024-3-26]. Dostupné z: <https://nursesonline.com/wp-content/uploads/2021/05/quality-of-life.pdf>
31. TRAIN, A., 2001. Nejčastější poruchy chování dětí. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.
32. TULEBAYEV, N.N., 2021. Practices of public perception of social work and social workers (case of Kazakhstan). Viesoji Politika ir Administravimas[online]. 20(5), 715-726 [cit. 2024-4-16]. ISSN 2029-2872.

33. VÁVROVÁ, S., HRBÁČKOVÁ, K., HLADÍK, J., 2016. Porozumění procesu autoregulace u dětí a mladistvých v institucionální péči. Druhé vydání. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. ISBN 978-80-7454-149-0.
34. VOCILKA, M., 1999. Dětské domovy v České republice: (charakteristika jednotlivých dětských domovů). Praha: Aula. ISBN 80-902667-6-2.
35. VYSKOČIL, F., ed., 2012. Dítě v ústavu. [online]. Šance dětem. 18. 10. 2023 [cit. 2024-2-5]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/dite-v-ustavu>
36. VYVRYSOVÁ, L., 2018. Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů. Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-5427-6.
37. Vyhláška č. 438/2006 Sb. kterou se upravují podrobnosti ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, 2006. In: Sbírka zákonů. 142/2006, s. 6074-6128. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
38. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, 2012. In: Sbírka zákonů. 33/2012, s. 1026-1365. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
39. Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, 2002. In: Sbírka zákonů. 48/2002, s. 2978-2992. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
40. Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, 2003. In: Sbírka zákonů. 79/2003, s. 4030-4156. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
41. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, 1999. In: Sbírka zákonů. 111/1999, s. 7594-7696. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>
42. ŽUFNÍČEK, J. et al., PACNEROVÁ, H., KUPCOVÁ, A.Z., ed., 2012. Vybraná témata vychovatelské praxe inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-87652-59-6.

## 8 Seznam obrázků a tabulek

Obrázek č. 1: Institucionální péče v České republice

Obrázek č. 2: Model kvalit života pracovníků kanadských ozbrojených sil

Obrázek č. 3: Rozdělení respondentů podle pohlaví

Obrázek č. 4: Co bys řekl/a, jaké je celkově tvoje zdraví?

Obrázek č. 5: Cítil/a ses dobře a v dobré kondici?

Obrázek č. 6: Byl/a jsi fyzicky aktivní?

Obrázek č. 7: Mohl/a jsi dobře běhat?

Obrázek č. 8: Cítil/a ses plný/á energie?

Obrázek č. 9: Měl/a jsi radost se života?

Obrázek č. 10: Měl/a jsi dobrou náladu?

Obrázek č. 11: Prožíval/a jsi něco zábavného?

Obrázek č. 12: Byl/a jsi smutný/á?

Obrázek č. 13: Cítil/a ses tak špatně, že se ti nechtělo nic dělat?

Obrázek č. 14: Cítil/a ses osamělý/á?

Obrázek č. 15: Byl/a jsi spokojený/á s tím, jaký/á jsi?

Obrázek č. 16: Měl/a jsi dost času pro sebe?

Obrázek č. 17: Mohl/a jsi ve svém volném čase dělat to, co jsi chtěl/a?

Obrázek č. 18: Měli na tebe rodiče (rodič) dost času?

Obrázek č. 19: Jednali s tebou rodiče spravedlivě?

Obrázek č. 20: Mohl/a jsi s rodiči mluvit, když jsi chtěl/a?

Obrázek č. 21: Měl/a jsi dost peněz na to, abys mohl dělat stejné věci jako tvoji kamarádi, kamarádky?

Obrázek č. 22: Měl/a jsi dost peněz na své výdaje?

Obrázek č. 23: Trávil/a jsi čas s kamarády, kamarádkami?

Obrázek č. 24: Bavit/a ses dobře s přáteli?

Obrázek č. 25: Pomáhali jste si navzájem s kamarády, kamarádkami?

Obrázek č. 26: Mohl/a ses na své kamarády, kamarádky spolehnout?

Obrázek č. 27: Byl/a jsi spokojený/á ve škole?

Obrázek č. 28: Šlo ti to ve škole dobře?

Obrázek č. 29: Byl/a jsi schopný/á dávat pozor?

Obrázek č. 30: Vycházel/a jsi dobře s učiteli?

Obrázek č. 31: Průměrné skóre podle dimenzí

Obrázek č. 32: Celkové průměrné skóre

Tabulka č. 1: Model kvality života pro podporu zdraví Univerzity Toronto

Tabulka č. 2: Model čtyř kvalit

## 9 Seznam příloh

Příloha č. 1: Standardizovaný dotazník KIDSCREEN-27



**KIDSCREEN-27**

**Dotazník o zdraví pro děti a mládež**

Verze pro děti a  
dospívající od 8 do 18 let

*Datum:* \_\_\_\_\_

*Měsíc    Rok*

Dobrý den,

Jak se ti daří? Jak se cítíš? Rádi bychom se to od tebe dozvěděli.

Přečti si pozorně každou otázku. Jaká odpověď tě napadne jako první? Vyber si kolečko, které nejlépe vystihuje tvoji odpověď a zakřížkuj je.

Nezapomeň: není to test! To znamená, že nemůžeš odpovědět špatně. Je však důležité, abys odpověděl na všechny otázky, pokud je to možné, a označil zřetelně své odpovědi. Když budeš zvažovat svou odpověď, měj na mysli minulý týden.

Své odpovědi nemusíš nikomu ukazovat. Nikdo, koho znáš, nebude mít možnost se do tvého dotazníku podívat, až ho vyplníš.



## 1. Fyzická aktivita a zdraví

Co bys řekl, jaké je celkově tvoje zdraví?

1.

- vynikající
- velmi dobré
- dobré
- ucházející
- špatné

Přemýšlej o minulém týdnu...

2. Cítil ses dobře a v dobré kondici?

vůbec ne    trochu    středně    hodně    úplně

vůbec ne    trochu    středně    hodně    úplně  
               

3. Byl jsi fyzicky aktivní (např. běhání, jízda na kole, jiné sportování)?

vůbec ne    trochu    středně    hodně    úplně  
               

4. Mohl jsi dobře běhat?

vůbec ne    trochu    středně    hodně    úplně  
               

Přemýšlej o minulém týdnu...

5. Cítil ses plný energie?

nikdy    málokdy    středně často    dost často    vždy

nikdy    málokdy    středně často    dost často    vždy  
               

## 2. Celková nálada a pocity ze sebe

Přemýšlej o minulém týdnu...

1. Měl jsi radost ze života?

vůbec ne    trochu    středně    hodně    úplně

vůbec ne    trochu    středně    hodně    úplně  
               

Přemýšlej o minulém týdnu...

2. Měl jsi dobrou náladu?

nikdy    málokdy    středně často    dost často    vždy

nikdy    málokdy    středně často    dost často    vždy  
               

3. Prožíval jsi něco zábavného?

nikdy    málokdy    středně často    dost často    vždy

**Přemýšlej o minulém týdnu...**

	nikdy	málokdy	středně často	dost často	vždy
4. Byl jsi smutný?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Cítil ses tak špatně, že se ti nechtělo nic dělat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Cítil ses osamělý?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Byl jsi spokojený s tím, jaký jsi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 3. Rodina a volný čas

**Přemýšlej o minulém týdnu...**

	nikdy	málokdy	středně často	dost často	vždy
1. Měl jsi dost času pro sebe?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Mohl jsi ve svém volném čase dělat to, co jsi chtěl?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Měli na tebe rodiče (rodič) dost času?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Jednali s tebou rodiče spravedlivě?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Mohl jsi s rodiči mluvit, když jsi chtěl?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Měl jsi dost peněz na to, abys mohl dělat stejné věci jako tvoji kamarádi, kamarádky?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Měl jsi dost peněz na své výdaje?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 4. Kamarádi

**Přemýšlej o minulém týdnu...**

	nikdy	málokdy	středně často	dost často	vždy
1. Trávil jsi čas s kamarády, kamarádkami?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Bavil ses dobře s přáteli?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Pomáhali jste si navzájem s kamarády, kamarádkami?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mohl ses na své kamarády, kamarádky spolehnout?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 5. Škola a učení

Přemýšlej o minulém týdnu...

	vůbec ne	trochu	středně	hodně	úplně
1. Byl jsi spokojený ve škole?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Šlo ti to ve škole dobře?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Přemýšlej o minulém týdnu...

	nikdy	málokdy	středně často	dost často	vždy
3. Byl jsi schopný dávat pozor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Vycházel jsi dobře s učiteli?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Příloha č. 2: Žádost o provedení výzkumu v rámci zpracování bakalářské práce

Žádost o provedení výzkumu v rámci zpracování bakalářské práce

Fakulta:

Studijní program/obor:

Jméno a příjmení studenta/studentky:

Kontaktní údaje (e-mail, tel.):

Název instituce:

Název práce:

Hypotézy, výzkumné otázky:

Metodologický popis výzkumu včetně rozsahu výzkumného vzorku:

Předpokládané výstupy:

Vyjádření vedoucí/ho bakalářské práce:

Jméno:

Podpis:

Vyjádření kompetentní osoby instituce:

S provedením výše uvedeného výzkumu souhlasím/nesouhlasím.

Jméno:

Podpis:

## **10 Seznam zkratek**

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

DDŠ – dětský domov se školou

VÚ – výchovný ústav

Syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte