

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra sociologie a andragogiky



**Mínění dospívajících dětí umístěných v náhradní rodinné péči
o zakládání a fungování rodiny v porovnání s míněními dětí
z biologických rodin a z dětských domovů**

**Opinions of adolescents from surrogate families about starting and
functioning of a family compared to opinions of adolescents from bio-
logical families and children`s homes**

Bakalářská diplomová práce

Kateřina Indráková

Vedoucí bakalářské diplomové práce: PhDr. Eva Klimentová, Ph.D.

Olomouc: 2010

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

.....

vlastnoruční podpis

V Olomouci dne

Anotace

Klíčová slova – rodina, partnerské a rodinné vztahy, mínění dospívajících, náhradní rodinná péče, zařízení pro výkon ochranné a ústavní výchovy, vlastní biologická rodina

V této bakalářské diplomové práci se zabývám některými míněními dospívajících dětí nacházejících se ve třech různých výchovných prostředích (náhradní rodinná péče, vlastní biologická rodina, dětský domov).

Cílem práce je:

- 1. Zmapování mínění dospívajících dětí (14 - 18 let) v náhradní rodinné péči o otázkách partnerského a rodinného života**
- 2. Porovnání těchto mínění s míněními jejich vrstevníků z biologických rodin a dětských domovů, vyhodnocení těchto rozdílů**

Výstupem praktické části práce má být potvrzení nebo vyvrácení **hypotézy**, že **děti z pěstounských rodin projeví v otázkách partnerských a rodinných vztahů sice zodpovědnější mínění než děti z dětských domovů, ale ne tak zodpovědná jako děti z biologických rodin.**

K praktickému šetření jsem využila dotazníkovou metodu.

Myslím si, že výsledky této práce především otevřely celou řadu otázek, které by se mohly stát inspirací pro další zkoumání v této oblasti, možná i pro zahájení cíleného výzkumu.

Annotation

Keywords – family, partnership and family relations, teenagers' opinions, substitutive family care, residential care home, biological family

This bachelor thesis deals with several teenagers' opinions. The teenagers are grown up in three different backgrounds (substitutive family care, biological family, children's home).

The aim of the thesis is:

- 1. To find out what teenagers (14 – 18 years old) who grow up in the substitutive family care think about partnership and family life**
- 2. To compare these teenagers' opinions to the opinions of their coevals who grow up in biological families and children's homes, the summary of the differences**

The practical part of this thesis aims to either confirm or negate a ***hypothesis***, that ***teenagers who grow up in the substitutive family care have more responsible opinions in the area of partnership and family relations than teenagers who grow up in the children's homes. However, their opinions are supposed to be less responsible than those of teenagers grown up in biological families.***

A questionnaire method was used in the practical part.

In my opinion, the results of this thesis have raised a lot of questions that might become a source for another survey, as well as for a profound research in this field.

Obsah	5
Úvod	7
 <i>I. Teoretická část</i>	 <i>9</i>
1. Základní pojmy	9
1.1 Vymezení použitých pojmů	9
1.2 Vymezení problému a předmětu zkoumání	14
2. Kritéria srovnávání a hodnocení mínění respondentů	
o otázkách fungování rodiny a o jejím zakládání	16
2.1 Funkce rodiny	16
2.2 Kulturní a hodnotová orientace rodiny	18
2.3 Nasycení potřeb členů rodiny, zaměstnání rodičů, materiální zdroje rodiny a způsob rozhodování o nich	20
2.4 Funkčnost partnerského a rodičovského systému, vztahy rodiny k širšímu příbuzenstvu, k institucím a jiné významné sociální vazby	20
2.5 Styl komunikace v rodině	21
2.6 Hodnocení vývoje dětí, plánování reprodukce	22
2.7 Doba zahájení pohlavního života a střídání partnerů	23
3. Rodinná péče	27
3.1 Psychologické aspekty rodinné péče	27
3.2 Odlišnosti náhradní rodinné péče od péče biologické rodiny	28
3.3 Sociologické aspekty rodinné péče	29
4. Formy a důvody náhradní péče, porovnání ústavní	
a rodinné péče	32
4.1 Ústavní výchova	32
4.2 Psychologické aspekty ústavní péče	32
4.3 Sociologické aspekty ústavní péče	34
4.4 Náhradní rodinná péče	35
4.4.1 Svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče	36
4.4.2 Osvojení	36
4.4.3 Pěstounská péče	36
4.4.4 Poručenská péče	37
4.5 Porovnání základních rozdílů rodinné a ústavní péče	38

4.6 Nejčastější důvody náhradní péče	39
5. Dospívání	41
5.1 Dospívání, jeho etapy a základní projevy	41
5.1.1 Pubescence	41
5.1.2 Adolescence	43
5.2 Úkol rodičů v době dospívání jejich dítěte	47
5.3 Specifika dospívání v náhradní rodině	48
5.4 Specifika dospívání v ústavní péči	50
 II. Praktická část	52
6. Metodika empirického zkoumání, stanovení cílů, formulace hypotézy	52
6.1 Specifika jednotlivých skupin respondentů	52
6.2 Způsob výběru a kontaktování respondentů	53
6.3 Zdůvodnění využití zvolené metodiky	54
6.4 Stanovení cílů, formulace hypotézy	55
7. Dotazníkové šetření	57
7.1 Zdůvodnění zařazení jednotlivých otázek	57
7.2 Šetření mezi respondenty umístěnými v pěstounské péči	59
7.3 Šetření mezi respondenty umístěnými v dětském domově	59
7.4 Šetření mezi respondenty z biologických rodin	60
7.5 Porovnání výsledků šetření	61
7.5.1. Komentář k výsledkům šetření a hodnocení míry zodpovědnosti jednotlivých mínění	61
7.5.2. Srovnání míry zodpovědnosti mínění jednotlivých skupin respondentů, celkové zhodnocení	72
 Závěr	73
Seznam odborné literatury	75
Časopisy, příručky, zákony, internetové zdroje apod.	77
Přílohy	78

Úvod

Tato bakalářská práce řeší téma mínění dospívajících dětí umístěných v náhradní rodinné péči o zakládání a fungování rodiny a porovnává je s míněními dětí vyrůstajících ve vlastních biologických rodinách a dětských domovech. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Cílem předložené bakalářské diplomové práce je:

- 1. Zmapování mínění dospívajících dětí (14 - 18 let) v náhradní rodinné péči o otázkách partnerského a rodinného života**
- 2. Porovnání těchto mínění s míněními jejich vrstevníků z biologických rodin a dětských domovů, vyhodnocení těchto rozdílů**

Teoretická část práce je východiskem pro část praktickou, má pět kapitol. První kapitolu věnuji teoretickému ukotvení zvolené problematiky. Nejprve vymezím pojmy, které budu používat v teoretické i praktické části práce. Dále ozřejmím problém a předmět zkoumání.

Ve druhé kapitole stanovím kritéria srovnávání a hodnocení mínění jednotlivých skupin respondentů a vysvětlím, z čeho jsem při tom vycházela.

Třetí kapitola se bude zabírat rodinnou péčí, a to jak péčí biologicky vlastní rodiny, tak náhradní rodinnou péčí. V této kapitole se budu věnovat jednak vymezení odlišností náhradní rodinné péče od péče biologické rodiny a jednak také tomu, co obě formy péče spojuje. Společnými tématy budou psychologické a sociologické aspekty rodinné péče.

Ve čtvrté kapitole stručně pojednám o systému péče o děti umístěné z různých důvodů mimo jejich biologickou rodinu. Rozeberu psychologické a sociologické aspekty ústavní péče a uvedu základní rozdíly mezi rodinnou a ústavní péčí. V krátkosti pohovořím také o nejčastějších důvodech umístění dětí do náhradní péče.

Protože bez obecné orientace v problematice dospívání dle mého názoru není možné zvolené téma práce komplexně postihnout, rozeberu v páté kapitole právě téma dospívání. Nejprve se tématu budu věnovat obecně. Dále se pak zastavím u témat „Úkol rodičů v době dospívání jejich dítěte“, „Specifika dospívání v náhradní rodině“ a „Specifika dospívání v ústavní péči“.

V praktické části v šesté kapitole stanovím cíle a formuluji a zdůvodním svou hypotézu, se kterou jsem vstupovala do vypracovávání této empirické části práce. Specifikuji jednotlivé skupiny respondentů a pohovořím o způsobu jejich výběru a kontaktování. Vysvětlím také, proč jsem pro své šetření zvolila techniku dotazování formou dotazníku.

Samotnému dotazníkovému šetření bude věnována poslední sedmá kapitola. Dotazník bude zaměřen na získání informací o deklarovaných postojích dospívající mládeže spojených s otázkami zahájení sexuálního života, zakládání partnerských vztahů, upřednostňování závazných a nezávazných svazků, zakládání rodiny a plánování reprodukce, naplňování jednotlivých funkcí rodiny atd. (dotazník v konkrétní podobě bude uveden v Příloze č.1). Čtenáře v této kapitole seznámím s výsledky dotazníkového šetření a nakonec vzájemně porovnáám výsledky dosažené mezi třemi různými skupinami respondentů.

I. Teoretická část

V Úvodu byly formulovány dva základní cíle práce. K jejich naplnění bude nutno nejprve vymežit, co a v jakém prostředí bude sledováno a hodnoceno, jakým způsobem a proč. Teoretická část bude dále věnována stručnému rozboru základních témat souvisejících se zvolenými cíli, k čemuž bude zapotřebí jednoznačně definovat v práci užitá teoretická pojmy.

1. Základní pojmy

1.1 Vymezení použitých pojmů

V této práci užívám nejen obecně přijatých a uznaných výkladů základních pojmů, ale ***pro účely této práce*** některé z nich operacionalizuji. Nebude-li u některého pojmu uveden odkaz, jedná se o moji vlastní operacionalizaci.

Hodnota – Pro subjekt je hodnotou to, co pro něj má osobní význam (velký nebo malý, pozitivní nebo negativní, popř. ambivalentní). V této bakalářské práci se bude hovořit o hodnotách v kladném slova smyslu, tedy o tom, co jedinec považuje za dobré, co má pro něj subjektivně pozitivní význam (přičemž se může jednat o hodnoty biologické, kulturní, duchovní, sociální a další). Individuální systém každého jedince nebo skupiny jedinců (např. rodiny), hierarchické uspořádání hodnot od nejvyšších až po ty nejnižší, od nepostradatelných až po ty, bez kterých se jedinec či skupina dokáže docela dobře obejít, se nazývá ***hodnotovým systémem*** (žebříčkem).¹

Postoj – vyjadřuje hodnocení objektu subjektem. Jedná se o naučenou trvalejší dispozici (nikoli jednoznačnou determinantu) jedince reagovat určitými pocity, představami, hodnocením a způsoby chování na nějaký objekt, kterým může být v podstatě cokoli. Postoj však nelze pozorovat ani měřit přímo, lze na něj pouze usuzovat z chování a vyslovených mínění. Budu tedy odkázána pouze na měření mínění.²

¹ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 234, 245.

² Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 234-240.

Postoje vznikají v důsledku individuálních kontaktů a interakcí, avšak již hotové postoje tyto kontakty a interakce zpětně ovlivňují. Funkcí postojů je usnadnění orientace jedince v jeho prostředí, ochrana pocitu vlastní hodnoty, umožnění prezentace základních hodnot a uschopnění jedince přizpůsobit se komplexnímu světu (včetně různých nepříznivých situací). Zdrojem jejich formování mohou být individuální osobní zkušenosti, ale i převzaté informace (např. v postojích k výchově dětí a vedení domácnosti se většinou uplatňuje obojí). Nezanedbatelný význam pro vytváření postojů mají však také institucionální faktory (ideje a normy prezentované církvemi, politickými stranami atd.) a vliv modelů.³

Systém postojů jedince - Postoje mají kognitivní, emocionální a konativní složku. Přestože jednotlivé složky nemusejí být vždy plně konzistentní, existuje tendence k vytváření jejich vnitřní jednoty, nebo alespoň k redukci inkonzistence (např. racionalizací nebo zeslabením jednotlivých složek). Postoje každého jedince jsou určitým způsobem uspořádány a propojeny vzájemnými vazbami. Vztahy mezi jednotlivými postoji jsou spíše psychologického než logického charakteru, proto některé postoje mohou být izolovány a naopak některá skupina postojů může utvářet pevné seskupení. Každý jedinec si tedy vytváří svůj vlastní systém postojů, kde kritéria uspořádání jsou většinou subjektivní.⁴

Osobní ideologie - Zobecněný systém postojů tvoří osobní ideologii, což je subjektivní pojetí a hodnocení světa, života, interpersonálních vztahů apod. Většina jedinců však nemá jedinou ideologii (jednota všech postojů není natolik silná). Ve většině případů lze do jisté míry od sebe oddělovat např. vědeckou, náboženskou, politickou nebo jinou ideologii jedince.⁵

Při vytváření osobní ideologie u někoho převažuje racionální, u někoho emocionální hledisko. Podle zastoupení jednotlivých hledisek rozlišujeme tyto typy postojů: **přesvědčení** (vnitřně kompaktní postoj vůči nějakému objektu, emotivní a kognitivní složka je v rovnováze), **názor** (postoj založený spíše jen na představě), **mínění** (verbalizovaný manifestní postoj, může převládat emoční i kognitivní obsah), **soud** (postoj s převahou kognitivní složky), **sentiment** (postoj s dominancí emoční slož-

³ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 236, 237, 242.

⁴ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 235, 236, 240.

⁵ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 240.

ky). Zvláštním druhem postojů jsou **předsudky** (převzaté, tradicí udržované iracionální postoje emocionálního charakteru, často podporované racionalizací).⁶

Mínění – viz výše. Mínění je, stejně jako realizované chování, velice často situačně podmíněno, proto nemusí vždy vyjadřovat skutečný postoj. Ten většinou vyjadřuje tím méně, čím vyšší sankce za jeho vyjádření hrozí. Chování nebo mínění, které je v rozporu s postoji, bývá jedincem manifestováno z důvodu jeho zpevňování, očekávání pozitivních důsledků nebo strachu před negativními důsledky v případě jiného jednání. Tato situace je však subjektu většinou značně nepříjemná, neboť se za své pokrytectví stydí a pociťuje rozpaky. Soulad mezi postoji a realizovaným chováním či projeveným míněním bývá naopak pociťován jako příjemný, neboť nenarušuje vnitřní rovnováhu. Při vyjádření souladného mínění či realizaci souladného chování i přes hrozící újmu se tak uplatňuje faktor sebezpevňování.⁷

Rodina – „Rodina je skupina lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoli mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.“⁸

Nukleární (jadernou) rodinu tvoří rodiče a děti; **orientační rodina** je ta, v níž jedinec vyrůstá jako dítě; **prokreační rodinu** člověk v dospělosti sám zakládá.⁹ **Rozšířenou rodinou** rozumíme nukleární rodinu rozšířenou o další členy, spřízněné s nukleární rodinou zákonem, krví nebo obojím, např. prarodiče, tety, strýce, bratrance, sestřenice apod.¹⁰

Vlastní biologická rodina – typ péče o dítě, kdy dítě žije alespoň s jedním ze svých biologických rodičů nebo je adoptováno¹¹. Totožnost adoptovaných dětí vzhledem k našim zákonům nelze zjistit, jedná se však o formu péče velmi podobnou péči

⁶ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 240, 241.

⁷ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 238, 239.

⁸ Kramer, H. Ch. In. Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. 2., přepracované vyd. Praha: Portál, 2007, s. 24.

⁹ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 293, 294.

¹⁰ Satirová, V. *Kniha o rodině*. 1. vyd. Praha: Práh a Brno: Svan, 1994, s. 263.

¹¹ Podrobnější vymezení a legislativní ukotvení viz kapitola 4.2.2 (Osvojení).

v biologicky vlastní rodině. Zákon o rodině k osvojení říká: „Osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem takový poměr, jaký je mezi rodiči a dětmi, a mezi osvojencem a příbuznými osvojitele poměr příbuzenský. Osvojitelé mají rodičovskou zodpovědnost při výchově dětí.“¹²

Náhradní rodinná péče, příp. pěstounská péče – typ péče o dítě, kdy dítě žije v rodině, ale nikoli se svými biologickými rodiči, s výjimkou osvojení (osvojené děti jsou zařazeny mezi dětmi z vlastních biologických rodin, viz výše). Pro účely práce se tedy jedná o formy náhradní rodinné péče mimo osvojení, tedy pěstounskou péči¹³, poručnickou péči¹⁴ a péči jiné fyzické osoby než rodiče, tzv. „cizí péči“¹⁵.

Ústavní péče, příp. péče o dítě v dětském domově – péče o dítě, která je dlouhodobě nebo trvale zajišťována v některém ze zařízení pro výkon ochranné a ústavní výchovy.¹⁶

V ČR fungují konkrétně tato zařízení: Pro děti do 3 let jsou zřízeny kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3 let (jedná se o zařízení spadající pod správu Ministerstva zdravotnictví České republiky). Ze zařízení pro děti od 3 do 18 let (za jejichž chod je zodpovědné Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České Republiky) jde o dětské domovy, dětské domovy se školou a diagnostické a výchovné ústavy pro děti a mládež. Děti s různými typy postižení jsou pak většinou umístěny v zařízeních pro osoby se zdravotním postižením (dříve ústavech sociální péče, jejichž fungování zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky).¹⁷

V okrese Vsetín jsou zřízena následující zařízení pro výkon ochranné a ústavní výchovy: Kojenecký ústav a dětský domov Valašské Meziříčí, Dětský domov Valašské Meziříčí, Dětský domov Zašová a Dětský domov a speciální škola Liptál. Respondenti ve stanovené věkové kategorii se nacházejí v Dětském domově Valašské Meziříčí, v Dětském domově Zašová a Dětském domově a speciální škole Liptál. Těžištěm zájmu budou tedy v této bakalářské práci děti umístěné v některém z dětských domovů.

¹² §63, odst. 1 zákona číslo 64/1993 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

¹³ Podrobnější vymezení a legislativní ukotvení viz kapitola 4.2.3 (Pěstounská péče).

¹⁴ Podrobnější vymezení a legislativní ukotvení viz kapitola 4.2.4 (Poručenská péče).

¹⁵ Viz kapitola 4.2.1 (Svěření do péče jiné osoby než rodiče).

¹⁶ Podrobnější vymezení a legislativní ukotvení viz kapitola 4.1 (Ústavní výchova).

¹⁷ Dostupné dne 8. 2. 2010 z <http://www.mpsv.cz/cs/7513>. 2009/49923-21 Informace o sociálních zařízeních pro děti.

Deprivace – stav, kdy dochází dlouhodobě k nedostatečnému nebo žádnému uspokojování objektivně významných potřeb jedince. Jde o jeden z nejzávažnějších zátěžových faktorů na utváření lidské psychiky. Ovlivňuje negativně jak aktuální psychický stav, tak budoucí psychický vývoj osobnosti, kdy může dojít ke vzniku specifických psychických odchylek.¹⁸

Podle oblasti potřeb, které nejsou dostatečně satureovány, rozlišujeme tyto druhy deprivace: **Deprivace v oblasti biologických potřeb** (nedostatek jídla, spánku atp., může vést k závažnému poškození tělesného i duševního zdraví nebo i k úmrtí), **deprivace podnětová** (nedostatečné množství nebo variabilita podnětů, což se zákonitě projeví na úrovni celkového rozvoje; nejčastější příčinou je špatně fungující rodina nebo smyslové či pohybové postižení deprivovaného), **deprivace kognitivní** (deprivace v oblasti potřeby učení, objevuje se u výchovně a výukově zanedbávaných dětí, které se jejím následkem mohou neprávem jevit jako mentálně postižené), **deprivace sociální** (nedostatek přiměřených kontaktů s jinými lidmi, vznikající nejčastěji jako následek chronického onemocnění nebo postižení a s ním související sociální izolace; logickým důsledkem je pak neobratnost v sociálních vztazích) a **deprivace citová** (strádání v důsledku chybějícího spolehlivého a jistého vztahu s blízkou osobou, zejména matkou, nejzávažnější důsledky má citová deprivace v raném věku; toto rané utrpení může velice významně ovlivnit celkový rozvoj osobnosti člověka, jeho sebepojetí, ale i vztah k ostatním lidem, a to dlouhodobě nebo leckdy i celoživotně).¹⁹

Partnerský vztah – vzájemný heterosexuální nebo homosexuální vztah dvou lidí (procentuelní zastoupení heterosexuálních a homosexuálních respondentů nebude možno zjistit, neboť jde o citlivé informace a tato práce na jejich získání není zaměřena). Jeho stabilitu a dobu trvání ovlivňují více či méně tyto faktory (nebo alespoň většina z nich): láska, identifikace s partnerstvím, vzájemné rozhovory, osobní vývoj v partnerství, rozdělení společných a vlastních oblastí života, zaměstnání, vztah k původní rodině, rozdělení rolí v páru, možnost osobního vývoje v partnerském vztahu, vnímání solidarity a podpory v páru, společný sexuální život, erotika, něha, styk s tématem vedlejších sexuálních vztahů, vnímání partnerovy odlišnosti, pocity

¹⁸ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 53, 54.

¹⁹ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 53, 54.

povinnosti a dluhu vůči partnerovi, strach ze života o samotě, finanční situace, náboženský rozměr partnerství, všední život s dětmi aj.²⁰

Závazný partnerský vztah – partnerský vztah, ve kterém partneři vzájemně počítají s dlouhodobým společným soužitím a chtějí dostát všem závazkům, jež by z tohoto vztahu a soužití případně mohly vyplynout.

1.2 Vymezení problému a předmětu zkoumání

Rodina jako instituce má pro společnost velký a ničím nenahraditelný význam. „...je stabilizujícím prvkem sociálního systému, ať už vypadá jakkoli. Už nejstarší etické a morálně normativní spisy poukazují na to, že jakmile lidé přestávají plnit rodinné závazky, společnost ztrácí svou sílu.“²¹

Rodina je tedy jakýmsi pojítkem mezi jedincem a společností. Na jedné straně se pro jedince stává bezpečným útočištěm, určitou ochranou před jeho pohlcením společností. Na straně druhé koná pro společnost nemalou službu tím, že se snaží zmařit jakýkoli pokus jedince o odtržení od společnosti. Tím umožňuje jedinci uchovat si svou vlastní osobnost, aniž by byl nucen žít jen sám pro sebe.²²

Proto je pro stát (a nejen pro něj) velice důležité, jakou má instituce rodiny budoucnost. Domnívám se, že o tom do značné míry spolurozhodují postoje a hodnotové systémy těch, kteří by v budoucnu měli rodiny zakládat, tedy v současné době dospívajících dětí. Na tom, jak vše nakonec dopadne, se ale, myslím, podílí celá řada dalších faktorů, jako je nalezení vhodného partnera, sociální podmínky rodiny, prodělaná psychická nebo fyzická traumata, zdraví, výchovné vzory, plodnost, osobnost mladého člověka a další. Tyto faktory však nejsou předmětem mého zkoumání, i když určité postoje a hodnoty ovlivňují také zpětně.

Z celospolečenského hlediska samozřejmě nejvýznamněji budoucnost rodiny jako takové ovlivní většinová skupina dospívajících dětí (tedy těch, které vyrostly ve své vlastní biologické rodině). Mě však bude v této práci zajímat především to, jakým

²⁰ Willi, J. *Psychologie lásky: Osobní rozvoj cestou partnerského vztahu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 22, 23.

²¹ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 15.

²² Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 14.

způsobem přistupují k problematice zakládání a fungování rodiny dětí, které samy funkční rodinu – tedy tu svoji, biologickou – nepoznaly, nebo sice poznaly, ale neměly možnost v ní pobývat celé své dětství. Středem mého zájmu se stanou především mínění dětí umístěných v náhradní rodinné péči, a to péči pěstounské. Šetření však provedu také mezi respondenty z biologických rodin a z dětského domova a výsledky vzájemně porovnáám.

Abych minimalizovala rozdíly mezi míněními, které mladí lidé budou deklarovat, a mezi skutečnými postoji, s každým z respondentů osobně promluvím a požádám ho, aby se snažil vyjádřit skutečné postoje. Vysvětlím mu, že šetření je anonymní a žádný respondent za své postoje nebude hodnocen. I přesto je však jisté, že bude výsledek v nejlepším případě mírně zkreslen. Nemyslím si však, že by tím byl nutně znehodnocen. Už zjištění rozdílů mezi deklarovanými postoji jednotlivých skupin respondentů bude vypovídat o tom, co mladí lidé považují za „správné“. Otázkou zůstává, zda se „správného“ v budoucnu přidrží.

2. Kritéria srovnávání a hodnocení mínění respondentů o otázkách fungování rodiny a o jejím zakládání

Jelikož ve své práci budu zjišťovat a porovnávat mínění tří různých skupin dospívajících dětí, musím stanovit jasná kritéria srovnání a hodnocení těchto mínění. Ta budou do značné míry vycházet z hodnocení základních ukazatelů funkcí rodiny (viz následující podkapitola). Myslím, že v zájmu celé společnosti je, aby bylo zakládáno co nejvíce po všech stránkách fungujících rodin, a to i co největším procentem lidí, kteří ve svém dětství prošli nějakým druhem náhradní výchovy.

Mé šetření se však nezaobírá pouze mapováním mínění dospívajících o fungování rodiny, ale zabývá se i míněními respondentů o jejím zakládání. Stanovím tedy kritéria srovnání a hodnocení mínění i pro oblasti „plánování reprodukce“ a „doba zahájení pohlavního života a střídání partnerů“.

2.1 Funkce rodiny

Rodina je jedinečnou a nezastupitelnou institucí. Svým členům poskytuje tolik potřebné útočiště před okolním veřejným prostorem, před záplavou podnětů dnešního přetechlizovaného a medializovaného světa. Měla by plnit zejména tyto funkce: biologicko-reprodukční, sociálně-ekonomickou, ochrannou (pečovatelskou), socializačně-výchovnou, relaxační (rekreační, zábavnou) a emocionální. Požadavky na rodinu se však v dnešní společnosti stále zvyšují. Mnohá rodina pak nedokáže takovýmto nárokům dostát a smutným důsledkem je její nedostatečná funkčnost.²³

Podívejme se nyní na jednotlivé funkce podrobněji. **Biologicko-reprodukční funkce** rodiny má dva významy. Prvním je její přínos společnosti jako celku, bez ní by v podstatě společnost nemohla existovat.²⁴ Stalo se však nemocí poslední doby, že ve vyspělých zemích se rodí podstatně méně dětí, než by společnost potřebovala pro svůj zdárný rozvoj. Důvody jsou (jak o tom bude dále pojednáno v kapitole 3.3 Sociologické aspekty rodinné péče) zejména ekonomické a profesní.²⁵ V neposlední řadě se na skutečnosti také podílí fakt, že společnost na rodiče klade velké nároky

²³ Kraus, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 81-84.

²⁴ Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 25.

²⁵ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 267, 268.

týkající se výchovy a zajištění budoucího úspěšného života dítěte, a těm mnohé páry nejsou schopny nebo ochotny dostat.²⁶

Druhým významem biologicko-reprodukční funkce rodiny je přínos individuální, kdy zplodění potomků přináší uspokojení jistých psychologických a sociálních potřeb jedincům, kteří tvoří danou rodinu.²⁷

Rovněž **sociálně-ekonomická funkce** rodiny je naplňována na dvou rovinách. Jednotliví členové rodiny se v rámci výkonu profese zapojují do výrobního i nevýrobního procesu. Zároveň je však rodina také velmi významným spotřebitelem, na kterém je do značné míry závislý trh. V důsledku zvyšování životních nákladů a vysoké nezaměstnanosti pak v některých rodinách dochází k poruchám ekonomické funkce, které se projeví v hmotném nedostatku rodiny. Tím je ovšem dále ovlivněna kvalita výkonu **ochranné** funkce rodiny, která spočívá v zajišťování životních potřeb jejích členů, zejména pak dětí.²⁸

Neméně důležitá je také **socializačně-výchovná funkce** rodiny. V prostředí rodiny se totiž ve většině případů zcela odehrává primární socializace jedince.²⁹ Rodina hraje významnou úlohu také v socializaci sekundární, v podstatě celoživotní. Úspěšné naplňování socializačně-výchovné funkce je pak závislé na úspěšném naplňování všech ostatních funkcí rodiny. Z hlediska socializace je totiž důležité především to, jakým způsobem se rodina dokáže vypořádat se všemi funkcemi, které by měla plnit. Velmi významnými faktory se v tomto ohledu jeví např. stabilita rodiny, míra její koheze, otevřenost, pružnost a adaptabilita rodiny, míra její integrovanosti v širším společenství, její materiální a vzdělanostní úroveň atd.³⁰

Rodina by měla plnit také **funkci relaxační**. Je nanejvýš vhodné, a pro fungování rodiny v podstatě potřebné, aby členové rodiny spolu trávili alespoň nějaký svůj volný čas. Společné aktivity mají velký význam pro všechny členy rodiny, největší pak opět pro děti.³¹

²⁶ Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 13.

²⁷ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 55-58.

²⁸ Kraus, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 80-82.

²⁹ Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009, s. 61, 62.

³⁰ Vágnerová, M. *Vývojová psychologie I*. Dotisk 1. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2008, s. 18, 19.

³¹ Satirová, V. *Kniha o rodině*. 1. vyd. Praha: Práh a Brno: Svan, 1994, s. 197.

Zásadní a ničím nezastupitelná je **emocionální funkce** rodiny. Žádné jiné prostředí, než rodinné, nemůže dát svým členům, zejména dětem, potřebné citové zázemí a nemůže v dostatečné míře sloužit k naplnění potřeby lásky a bezpečí. V této souvislosti je však třeba poukázat na zřejmě nevratné změny, které s sebou přinesla postmoderní doba. Jedná se zejména o stále narůstající počet rozvodů (či rozchodů nesezdaných párů), zaneprázdněnost zejména dospělých členů rodiny v produktivním věku, ale i jiné závažné změny.³²

Ve svém šetření budu tedy sledovat, zda a jak jsou pro jednotlivé skupiny respondentů významné úkoly, jež před ně klade společnost, která očekává, že dle svých možností naplní zmíněné funkce rodiny. K tomu chci jako pomocné vodítko využít postojů respondentů k základním **ukazatelům funkcí rodiny**, definovaným Matouškem³³:

- kulturní a hodnotová orientace rodiny
- nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny
- zaměstnání rodičů
- materiální zdroje, které má rodina k dispozici, a způsob rozhodování o nich
- funkčnost partnerského systému
- funkčnost rodičovského systému
- vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu
- vztahy k institucím pro rodinu významným
- jiné významné sociální vazby členů rodiny
- styl komunikace
- hodnocení vývoje dětí

K těmto ukazatelům a podrobnějšímu vysvětlení způsobu jejich využití v této práci se vyjádřím v následujících podkapitolách.

2.2 Kulturní a hodnotová orientace rodiny

Každou rodinu i každého jejího člena obklopuje určité společenské a kulturní prostředí. Je tvořeno zejména jednotlivými lidmi, vztahy mezi nimi, výsledky jejich aktivity a charakterem a uspořádáním sociálního systému.³⁴

³² Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 87-91.

³³ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 193.

³⁴ Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. 2., přepracované vyd. Praha: Portál, 2007, s. 29, 30.

Hodnotový žebříček rodiny s odlišnými kulturními kořeny bude samozřejmě jiný, než je tomu u rodin většinových. Je určován výchozí kulturou etnika. Předepisuje mužskou a ženskou roli, řešení konfliktů a prohřešků, cíle a způsoby výchovy dětí, hranice dovoleného chování a projevování emocí, vztah k zaměstnání, sílu solidarity mezi členy rodiny atd. V českých podmínkách je zatím potřeba ve větší míře počítat s kulturními odlišnostmi především u romských rodin, i když v poslední době na našem území žije také čím dál více i rodin vietnamských.³⁵

I hodnotový systém majoritních rodin se však výrazně liší v jednotlivých rodinách. Každá rodina disponuje jistým systémem morálních pravidel, která členům rodiny dávají návod, co, kdy, kde a jak dělat nebo naopak nedělat. Tento systém pravidel se nazývá rodinným kodexem.³⁶

Není samozřejmě možné jednotlivé kulturní odlišnosti hodnotit z morálního hlediska. Je však možné srovnat, do jaké míry se mínění jednotlivých skupin respondentů k hodnotovému ideálu rodiny budou shodovat s obecnými zájmy současného českého státu.

Pro stabilitu rodiny jako takové je výhodou diferenciací jednotlivých rodinných rolí zastávaných jejími členy. Určité výhody však skýtá rovněž model, kdy jednotlivé osoby jsou ve svých rolích alespoň do jisté míry zastupitelné.³⁷

Budu tedy zjišťovat, zda součástí deklarovaného ideálu mladých lidí je pevné rozdělení jednotlivých funkcí v rodině. Pokud ano, budu se dotazovat, zda, za jakých podmínek a na jak dlouhou dobu jsou ochotni jiného jedince v rodině zastoupit. Dále mě bude zajímat, zda je z hlediska rozdělování rodinných rolí pro mé respondenty v trvalém svazku důležitá jejich vlastní osobní svoboda a svoboda ostatních členů rodiny.

Za zodpovědné tedy budu ve shodě s Matouškem považovat, pokud respondenti budou upřednostňovat rozdělení rolí v rodině, ale jejich ochota k zastoupení druhého bude přiměřeně vysoká (nebudou ho zásadně odmítat, ale budou tak činit pouze dobrovolně).

³⁵ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 186.

³⁶ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 186.

³⁷ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 188.

2.3 Nasycení potřeb členů rodiny, zaměstnání rodičů, materiální zdroje rodiny a způsob rozhodování o nich

Je zřejmé, že v ohledu syčení potřeb členů rodiny je důležité úspěšné naplňování všech rodinných funkcí. Jen tak mohou být v dostatečné míře saturovány potřeby každého jejího člena. Důležitá je v tomto případě jak ochota respondentů přispívat k naplňování potřeb všech osob v jejich prokreační rodině, tak také dostatek prostředků k její realizaci.

Budu se tedy dotazovat, zda je pro respondenty naplňování potřeb rodinných příslušníků důležité, či potřeby a v jakém rozsahu mají být případně naplňovány a jakým způsobem plánují obstarávat prostředky potřebné k této saturaci potřeb.

Za zodpovědné budu považovat, pokud pro respondenty bude důležité naplňování potřeb všech členů rodiny, a to jak na rovině fyziologické, tak na rovině psychologické, a budou mít do budoucna odhodlání vydělávat potřebné finanční zdroje vlastní prací (popřípadě nebudou plánovat, že sami budou vydělávat, ale budou odhodláni podporovat svého výdělečně činného partnera péčí o chod rodiny a vytvářením příznivého rodinného zázemí). Tyto zdroje by dále měli být ochotni používat ve prospěch celé rodiny.³⁸

2.4 Funkčnost partnerského a rodičovského systému, vztahy rodiny k širšímu příbuzenstvu, k institucím a jiné významné sociální vazby

Rodinu tvoří tyto subsystémy: jednotlivci, dyády (např. manželský a rodičovský subsystém) a větší skupiny (např. sourozenci). Mezi jednotlivými rodinnými subsystémy jsou patrné optimální, nízko propustné nebo vysoko propustné hranice. Další hranice existují mezi každou rodinou a jejím sociálním okolím. Je zřejmé, že důsledkem málo propustných hranic je neangažovanost a příliš propustných naopak ztráta autonomie.³⁹

Při hodnocení mínění jednotlivých skupin respondentů se proto mimo jiné zaměřím na jimi vnímanou optimální propustnost hranic, což se týká ohraničení rodičovského systému vůči dětem, funkčnost partnerského systému, zejména emocionální bilan-

³⁸ § 18, § 19 odst. 1, 2, 3 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

³⁹ Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. 2., přepracované vyd. Praha: Portál, 2007, s. 27, 35-37.

ce, vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu, vztahy k institucím pro rodinu významným (místní úřady, zaměstnavatelé rodičů, školy atd.) a jiné významné sociální vazby členů rodiny (sousedé, přátelé, zájmové kluby apod.).

Za zodpovědné budu považovat, pokud bude pro respondenty důležité, aby jak v nukleární, tak i rozšířené rodině mezi jednotlivými subsystémy panovaly důvěrné a angažované vztahy, ale aby byla zachována jistá intimní zóna každého subsystému. Stejně tak budu hodnotit jako zodpovědné, pokud dospívající nebudou projevovat tendenci k uzavírání se své budoucí prokreační rodiny před sociálním okolím. Sociální okolí se však nesmí stát výhradním určovatelem života rodiny (což by se mohlo například stát v případě členství rodiny v některé ze sekt).

2.5 Styl komunikace v rodině

Mezi jednotlivými členy rodiny dochází k interakci, která je nástrojem udržování rodinných vztahů. V rodinné interakci můžeme najít různé opakující se interakční vzorce neboli stereotypy. Některé mají povahu neškodných rituálů, jiné mohou být příčinou přetrvávajících (i ritualizovaných) rodinných problémů. Z pohledu systematických teorií je na formy rodinné interakce většinou nahlíženo v rámci konceptu cirkulární kauzality, nikoli kauzality lineární. Jinými slovy, nelze na jednoho účastníka opakujících se komunikačních sekvencí pohlížet jednoznačně jako na původce a na druhého jako na oběť.⁴⁰

Ve funkční rodině probíhá komunikace jasným a jednoznačným způsobem, sdílené téma je všem účastníkům zřetelné, lze vyjádřit souhlas i nesouhlas, emoce v komunikaci jsou přiměřené. Komunikační styl rodiny lze tedy hodnotit podle následujících měřítek: jasnost, participace, řešení neshod a emocionální vztahy.⁴¹

Co se týče jasnosti, na jednom krajním bodě stupnice stojí naprostá nečitelnost sdělovaného, na druhé zcela zřetelné sdělování s jednoznačným emočním doprovodem. Participaci jednotlivých účastníků komunikace lze hodnotit podle toho, kdo a jak se komunikace účastní, kdo začíná a ukončuje téma, kdo se na koho obrací, kdo mlčí atd. Můžeme také hodnotit, jakým způsobem jednotliví členové rodiny řeší neshody. Zde se může jednat o širokou škálu stylů od potlačení něčího názoru nebo

⁴⁰ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 188.

⁴¹ Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 188.

tématu až po uznání různosti. Emocionální vztahy v rodině se rovněž mohou pohybovat na stupnici od negativních až po pozitivní.⁴²

Při hodnocení výsledků šetření se tedy zaměřím také na to, do jaké míry je pro jednotlivé skupiny respondentů důležitý efektivní způsob komunikace v rodině.

Jako zodpovědné budu hodnotit, pokud respondenti budou upřednostňovat při komunikaci v rodině citlivě a ohleduplně pronesená, ale jasná sdělení. Dále budu považovat za zodpovědné, jestliže budou dospívající považovat za ideální, aby se komunikace účastnili všichni členové rodiny a každý z nich měl právo (samozřejmě přiměřeným a slušným způsobem) říci svůj názor.

2.6 Hodnocení vývoje dětí, plánování reprodukce

Jak již bylo zmíněno, jednou z nejdůležitějších funkcí rodiny je funkce reprodukční. Postoj mladých lidí k tomuto úkolu se však za posledních několik desítek let změnil. Je sice pravdou, že procentuálně se znatelně zvýšil počet plánovaných gravidit vůči neplánovaným (což s sebou přineslo i procentuelní snížení počtu potratů), avšak v absolutních číslech se jedná o stále nižší počet těhotenství. Účinná a spolehlivá antikoncepce tedy na jedné straně přispěla k tomu, že se rodí méně nechtěných dětí. Na straně druhé se ale zasloužila o celkové zhoršení demografické situace u nás.⁴³

V dotazníkovém šetření mě bude zajímat, zda a v jakém rozsahu plánují reprodukci respondenti. Jedním hlediskem zodpovědného přístupu se může stát individuální blaho dítěte či dětí, druhým plánovaný přínos pro společnost, třetím samotná životní spokojenost respondentů. Z hlediska dítěte je třeba reprodukci plánovat tak, aby bylo možno v dostatečné míře zajistit naplnění jeho životních a emocionálních potřeb, nutné k jeho zdravému vývoji. To zahrnuje nejen již zmíněnou schopnost respondentů zajistit dostatek materiálních prostředků pro bezproblémový chod rodiny, ale také dostatek fyzických a psychických sil se v chodu rodiny a všech rodinných vztazích tzv. „angažovat“. Z hlediska společnosti by byla potřeba, aby se každé ženě narodilo průměrně 2,1 dítěte, což je tzv. záchovná plodnost (stav, který obnovuje

⁴² Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 193.

⁴³ Matějček, Z. *Psychologické eseje (z konce kariéry)*. 1. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2004, s. 167.

v další generaci alespoň stejný počet potenciálních matek).⁴⁴ Z hlediska samotných respondentů je důležitá jejich spokojenost a možnost osobního uplatnění i mimo rodinu. Nejhorší variantou by, myslím, bylo, aby si jedinec připadal tzv. „obětován“.

Za zodpovědné budu tedy považovat, pokud respondenti budou upřednostňovat plánovanou reprodukci. Zároveň by však měli sami plánovat alespoň 2 děti.

2.7 Doba zahájení pohlavního života a střídání partnerů

V předcházejících podkapitolách jsem si stanovila kritéria srovnávání a hodnocení mínění respondentů související s tématem fungování rodiny. Než však začne prokreační rodina jakkoli fungovat, musí být založena. S tím souvisejí otázky z oblasti partnerství. Dospívající se musí rozhodnout, zda dá přednost snaze o založení závazného partnerského vztahu se všemi jeho důsledky a následně (se závazným partnerem) zahájí sexuální život nebo si nejprve trochu „užije“, ovšem s tím, že závazné partnerství do budoucna rozhodně plánuje. Dospívající však může také plánovitě střídat partnery nebo může navazovat nezávazné sexuální „známosti“ i během trvání závazného partnerství. Možností je opět mnoho. Mimoto navíc existují i mladí lidé, kteří se již v období dospívání z nejrůznějších důvodů rozhodují pro celoživotní celibát. Těch je ale, myslím, naprostá menšina.

Předtím, než vymezím zodpovědná mínění v oblasti zahájení pohlavního života dospívajícími a v oblasti upřednostňování závazných či nezávazných partnerských svazků, pokusím se nejprve stručně nastínit současný stav těchto aspektů sexuálního chování lidí, žijících v ČR.

Následující data pocházejí z Výzkumu sexuálního chování v České republice prováděného v širším měřítku od roku 1993 Sexuologickým ústavem 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze ve spolupráci se společností DEMA a.s. Dotazování proběhlo mezi několika tisíci obyvateli, uvedené údaje pocházejí z posledního šetření

⁴⁴ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 267.

v prosinci 2008: Muži průměrně poprvé souloží v 17,85 letech, u žen dochází k první souloži průměrně v 18,14 letech.⁴⁵

Ze stejného šetření pocházejí i údaje o střídání partnerů v dnešní společnosti: Muži udávají průměrně 9,4 partnerky za život, ženy 5,2 partnera. Výrazný rozdíl mezi pohlavími je zřejmě způsoben u mužů nadhodnocováním a u žen podhodnocováním počtu skutečných sexuálních partnerů.⁴⁶

V oblasti sexuálního chování lidí jsou ze společenského hlediska nejpálčivějšími nežádoucími jevy šíření pohlavně přenosných chorob, těhotenství mladistvých, interrupce, sexuální zneužívání apod.⁴⁷

Nejdůležitějšími faktory při šíření pohlavně přenosných chorob jsou přitom počet sexuálních partnerů v posledním období i za celý život, pohlavní styk s náhodným partnerem, nedostatečné nebo nesprávné používání kondomů a provozování nebezpečných sexuálních praktik.⁴⁸

Za těhotenstvím mladistvých v České republice stojí jak časně zahajování pohlavního života, tak také nedostatečné užívání spolehlivých forem antikoncepce mladými lidmi.⁴⁹

Pokud si dospívající člověk chce odpovědět na otázku, kdy je zodpovědné začít sexuálně žít a kolik sexuálních partnerů je ještě zodpovědné za život vystřídat, zřejmě nenalezne jednoznačnou odpověď. Existuje několik rovin, ze kterých lze na problém nahlížet. Neoddiskutovatelná je pouze jednoznačná spodní věková hranice koitálního debutu, a ta je dána v každé zemi a době platnými zákony. U nás je v současné době pohlavní styk zákonem povolen mezi osobami staršími 15-ti let.⁵⁰

⁴⁵ Weiss, P. *Sexuální chování obyvatel ČR – výsledky národního výzkumu číslo IV*. Zpráva z odborného sympozia společnosti Pfizer červen 2009. Brno: FarmakonPress, s. 3.

⁴⁶ Weiss, P. *Sexuální chování obyvatel ČR – výsledky národního výzkumu číslo IV*. Zpráva z odborného sympozia společnosti Pfizer červen 2009. Brno: FarmakonPress, s. 3.

⁴⁷ Weiss, P. Zvěřina, J. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 29.

⁴⁸ Weiss, P. Zvěřina, J. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 69, 73-75.

⁴⁹ Weiss, P. Zvěřina, J. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, s. 79-81.

⁵⁰ § 187 předpisu č. 306/2009 Sb., zákona, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, a některé další zákony (ze dne 7. srpna 2009 s účinností od 1. ledna 2010).

Já osobně se domnívám, že v souladu s potřebami celé společnosti i jednotlivců by bylo, aby mladí lidé k tak závažnému kroku, jako je zahájení sexuálního života, nepřistupovali dříve, než budou chtít založit opravdu závazný partnerský vztah. K tomu patří také jistý stupeň zralosti a možnost postarat se o případně zplozené dítě (přestože je dnes antikoncepce na velmi vysoké úrovni, není stoprocentní a umělý potrat jako řešení nastalého těhotenství rozhodně není ideální). Chápu však, že můj názor nemusí být sdílen ostatními členy společnosti.

Otázky do dotazníku k tématu zahájení pohlavního života a střídání sexuálních partnerů formuluji tak, abych zjistila, jak časně zahájení pohlavního života považují respondenti za optimální, zda upřednostňují závazné partnerství či střídání partnerů a zda je pro ně přijatelný styk s náhodným partnerem a nevěra.

Protože průměrný věk koitálního debutu je u nás kolem 18 let, budu za časně považovat zahájení pohlavního života dlouho před dovršením plnoletosti. Osobně také považuji za horší variantu střídání sexuálních partnerů než předčasné zahájení sexuálního života, a to jak z hlediska utváření správných a zodpovědných postojů mladého člověka, tak také z hlediska nebezpečí šíření pohlavních chorob (kolem 18. roku věku ale již, myslím, klesá riziko nechráněného pohlavního styku s náhodným partnerem). Ze společenského hlediska je dále velice vhodné, aby mladí lidé upřednostňovali buď možnost najít si hned napoprvé partnera, se kterým to vzájemně budou myslet vážně a být věrný/á, nebo po počátečním střídání partnerů nakonec stejně založit závazný, pokud možno věrný, vztah.

Za nejzodpovědnější budu v oblasti doby a okolností koitálního debutu považovat, pokud respondenti budou upřednostňovat zahájení pohlavního života se stálým partnerem kolem 18 let nebo později. Jako méně zodpovědné budu hodnotit, pokud budou za ideální dobu pro první pohlavní styk považovat věk po 15. roce se stálým partnerem nebo kolem 18 let nebo později s jakýmkoli partnerem. Ještě méně zodpovědné bude upřednostnění koitálního debutu po 15. roce s jakýmkoli partnerem. Jako jednoznačně nezodpovědné budu hodnotit, pokud respondenti v otázce věku zahájení sexuálního života nebudou považovat za důležitou platnou právní úpravu. Co se týče střídání partnerů, jako nejzodpovědnější budu hodnotit buď možnost najít si hned napoprvé partnera závazného partnera a být věrný/á nebo po počátečním střídání partnerů nakonec stejně založit závazný, pokud možno věrný, vztah. Jako méně

zodpovědné budu hodnotit to mínění, které upřednostní sexuální styky během trvání závazného vztahu mimo tento vztah a celoživotní střídání partnerů.

3. Rodinná péče

Tato kapitola pojednává o pro dítě nejpřirozenějším výchovném prostředí, a to o rodině. Bude se zde hovořit jak obecně o rodinné péči - náhradní i vlastní, tak také o jednotlivých odlišnostech náhradní rodinné péče od péče biologicky vlastní rodiny.

3.1 Psychologické aspekty rodinné péče

Co je to vlastně rodina? Na tomto místě lze podat definici sociologickou, právníkou, demografickou a spoustu dalších. Nás však bude nyní zajímat, co je to rodina, z hlediska psychologického.

Dle Matějčka a Langmeiera jsou pro dítě vnější znaky rodiny jen málo důležité. Důležitější jsou znaky vnitřní, psychologické.⁵¹

Prvním takovým vnitřním znakem je vzájemnost potřeb (zejména psychologických) a jejich uspokojování mezi vychovateli a dítětem. Přitom je podmínkou, že dítě vychovatelům „patří“ (zde není důležité, zda je to stvrzeno zákonem). Vytvářejí se vzájemné hluboké a trvalé citové vztahy. Rodiče touží, aby tyto vztahy zůstaly v přiměřené formě zachovány i po odchodu dítěte z domova. Tuto potřebu si častěji více uvědomují zejména tzv. „náhradní rodiče“ než „rodiče vlastní“. Ti pocítují jistotu budoucí lásky svého dítěte k nim jako něco až příliš samozřejmého.⁵²

Z tohoto pohledu je klíčovým rysem rodinné výchovy uspokojení psychické potřeby otevřené budoucnosti, poskytnuté vychovateli dítětem. Rodič může budoucnost dítěte spolu s ním a s ohledem na něj formovat, plánovat, těšit se na ni či se jí obávat. Plánuje také vlastní životní perspektivu jako součást životní perspektivy dítěte, neodděluje od času dítěte svůj vlastní životní čas. Podmínkou rodinného života je totiž společný čas a životní prostor dítěte a rodičů, soukromý život vychovatelů a dítěte zde není oddělen.⁵³

V rodině dítě poznává dospělé ve vztahu k sobě, ale také ve spoustě dalších vztahů. Zde může pozorovat funkci matky, otce, sourozence, prarodiče, manžela, manželky, tchána, tchýně, hlavy rodiny, živitele rodiny a mnoho jiných. Nezanedbatelný

⁵¹ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 211.

⁵² Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 213, 214.

⁵³ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 214, 215.

je také význam poznávání hodnoty věcí, a to jak užitkové, historické, osobní, citové, ideální a další.⁵⁴

Co se týče výchovného působení na dítě, to se v rodině neomezuje pouze na dobře propracovanou výchovnou technologii. Nejedná se pouze o souhrn vážně míněných a patřičně pronesených pouček (o tom, co je dobré a co špatné) a vyvážený systém odměn a trestů. Důležitý je zde právě hluboký citový vztah mezi rodiči a dítětem, vysoká osobní angažovanost. Ta je sice příčinou často z výchovného hlediska nesmyslných projevů (odměny bez zásluhy, trest jako výsledek náhlého vzplanutí hněvu a následné vzájemné odpuštění), avšak je právě tím, co postrádá třeba i bezchybná výchova ústavní.⁵⁵

3.2 Odlišnosti náhradní rodinné péče od péče biologické rodiny

Z toho, co bylo řečeno, by se mohlo zdát, že z psychologického hlediska není z pohledu dítěte mezi rodinou biologickou a rodinou náhradní de facto žádný rozdíl. Existující rozdíly jsou však velice významné.

Jisté zvláštnosti v rodinném soužití jsou nezbytné už z důvodu odlišnosti dětí, které jsou svěřovány do náhradní rodinné péče (nebo i do ústavní výchovy). Děti svěřené do náhradní výchovy se od ostatních dětí z běžné populace odlišují nejrozličnějšími handicapami už na biologické úrovni. Ty jsou způsobeny zejména genetickým základem, prostředím, ve kterém dítě do té doby vyrůstalo, a často nezodpovědným a dítěti neprospěšným chováním matky během gravidity.⁵⁶

Další specifikum se týká vytváření osobní identity dítěte. Každý z nás si vytváří svoji identitu. Tento proces je neoddelitelně spojen s naší minulostí, přítomností i budoucností. V náhradní rodině se však musí s minulostí dítěte vyrovnat nejen dítě samo, ale i jeho náhradní rodič. Takto postavený proces probíhá pouze v rodině náhradní, v biologické rodině se neodehrává. Jde o záležitost velice složitou a dlouhodobou, která vyžaduje nemalé úsilí jak ze strany vychovatelů, tak ze strany dítěte.⁵⁷

⁵⁴ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 216, 217.

⁵⁵ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 217-220.

⁵⁶ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 46.

⁵⁷ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 122.

Pokud dítě dostatečně nepozná svoji minulost a nevyrovná se s ní, začne minulost buď potlačovat (a rezignuje na vybudování smysluplné životní perspektivy), nebo naopak bude na minulosti přehnaně lpět. Stane-li se smyslem jeho života pouze okamžité uspokojení potřeb „tady a teď“, pak jeho přehnané soustředění na přítomnost pravděpodobně povede k vytváření krátkodobých, povrchních a zmaterializovaných vztahů.⁵⁸

Myslím si, že tento faktor (úspěšně či neúspěšně završený proces vytvoření identity dítěte) významným způsobem ovlivní výsledky dotazníkového šetření mezi respondenty z pěstounských rodin v praktické části práce. Zřejmě se nějakým způsobem odrazí na celkových výsledcích šetření mezi touto skupinou respondentů. Tento předpoklad však nemohu potvrdit ani vyvrátit. Není totiž v mých silách zjistit, jakým způsobem probíhal tento proces u každého konkrétního respondenta.

3.3 Sociologické aspekty rodinné péče

Současná rodina prošla ve svém vývoji dvěma obdobími. Až do zhruba 60. let 20. století fungoval model rodiny s přísnou dělbou práce mezi mužem a ženou. Otec chodil do zaměstnání a vydělával pro rodinu peníze. Matka zůstávala doma, aby zajistila co nejlepší péči o děti a o manžela. Naprostou samozřejmostí bylo, že matka a otec spolu žili v řádném manželství, do této doby zcela běžně zakládaném na rozumovém a materiálním základě.⁵⁹

Tento model je od 60. let kritizován, dochází ke zřetelnému narušení neoddělitelnosti rodinného života a manželství. Snižuje se stabilita manželství, postupně narůstá rozvodovost a svobodné mateřství. Uzavření manželství začíná být chápáno jako akt vzájemné lásky mezi mužem a ženou. Ačkoli se jistě jedná o základ mnohem bohuľibější než v dřívějších dobách, paradoxně se stává jednou z příčin zvyšování počtu rozvodů. Lidé, kteří uzavřou manželství pod vlivem romantické lásky, jsou po vymizení romantiky často nepříjemně rozčarováni. A ve snaze opět najít onu velkou lásku se zamilovávají do nového partnera a na řadu přichází rozvod.⁶⁰

Dochází také k mohutné individualizaci ve vztazích. Mnohem důležitější než štěstí rodiny se pro jedince stává jeho vlastní štěstí. To neznamená zánik rodiny jako ta-

⁵⁸ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 124.

⁵⁹ Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 89, 90.

⁶⁰ Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 90.

kové. Rodina se ale spíše stává ideálním prostředkem seberealizace. Pomáhá člověku, aby on sám byl šťasten.⁶¹

Tradiční model rodinného soužití dostává i další trhliny. Řada tradičních rodinných funkcí je vyvlastněna formálními organizacemi (došlo např. k častějšímu odloučení muže od rodiny z důvodu oddělení bydliště a pracoviště, vzdělávání dětí převzala od rodiny do značné míry škola, do výchovy a socializace dítěte začala významným způsobem zasahovat masmédia, péči starým, nemocným a postiženým členům rodin začala místo příbuzných poskytovat zdravotnická a sociální zařízení). Padá monopol manželství na legitimní sex. Masově se rozmáhá použití stále účinnější anti-koncepce. To s sebou nese velice významné snížení průměrného počtu dětí v rodině.⁶²

Je také zpochybněna tradiční úloha žen v domácnosti. Ženy od konce 50. let 20. století hromadně opouštějí své místo „u plotny“ a budování profesní kariéry se pro ně stává, stejně jako pro muže, nedílnou a důležitou součástí života.⁶³

Stále významnějšími se stávají nově legitimizované rodinné modely, které mají jen málo společného s tradičním vzorcem rodiny (tedy manželským párem s dětmi). Tradiční rodiny v dnešní Evropě tvoří jen asi čtvrtinu všech domácností. Stále častěji jsou nahrazovány různými typy nesezdaného heterosexuálního i homosexuálního soužití s dětmi nebo bez nich, sezdaného nesoužití i programového života mimo manželství, partnerství či rodičovství. Ať už se nám tyto trendy líbí nebo ne, nelze je přehlížet.⁶⁴

Sociální situace v různých rodinách, bez ohledu na to, zda se jedná o rodiny biologické, nebo náhradní, je tedy různá. Bylo by proto chybným zjednodušením tvrdit, že tradičně „nejspořádanější“ poměry a podmínky pro socializaci dítěte vládnou v rodinách biologických. Vlastní rodina, ačkoli by měla být pro výchovu ideální, často dítěti neposkytuje dobré výchovné vzory. Sama se mnohdy potýká s nejrůznějšími

⁶¹ Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, s. 90, 91.

⁶² Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 21-23.

⁶³ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 23.

⁶⁴ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 24, 25.

problémy od své stability⁶⁵, přes ekonomickou soběstačnost⁶⁶ až po vztahové problémy⁶⁷.

Naproti tomu náhradní rodiny bývají pečlivě prověřovány a posuzovány. To samozřejmě nevede ke stoprocentnímu výskytu náhradních rodin bez problémů, ba právě naopak - náhradní rodiny mají kromě všech obecných rodinných problémů často ještě problémy typické právě pro náhradní rodiny. Jsou ale na rozdíl od rodin biologických daleko více přístupné zkoumání zvenčí a pro hodnocení jejich optimálního fungování existují jasně formulovaná a ověřená kritéria.⁶⁸

Nesmíme opomenout také skutečnost, že náhradní rodiny často nejsou pouze rodinami náhradními, ale např. pěstouni mají většinou i své vlastní děti. Může se tedy zcela dobře stát, že v mém šetření bude v roli respondentů i více nevlastních sourozenců vychovávaných jedněmi rodiči, přičemž někteří budou zařazeni ve skupině dětí z náhradních rodin a někteří ve skupině dětí z rodin biologických.

⁶⁵ Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008, s. 275, 276.

⁶⁶ Dostupné dne 17. 2. 2010 z

<http://www.ekonomikaamanagement.cz/getFile.php?fileKey=CEJVB0NUCAvCEZIU1VHB0MIUU-MEBAVDVFWQ1VUBAVGQ1VCXgQFBERIREJHYA==&lang=cz>. Ing. Luboš Smrčka, CSc. (VŠE, Fakulta podnikohospodářská, Katedra podnikové ekonomiky). *Zadlužení rodin – klíčové téma současnosti*.

⁶⁷ Satirová, V. *Kniha o rodině*. 1. vyd. Praha: Práh a Brno: Svan, 1994, s. 17-20.

⁶⁸ Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. 2., přepracované vyd. Praha: Portál, 2007, s. 75.

4. Formy a důvody náhradní péče, porovnání ústavní a rodinné péče

Jak již bylo uvedeno dříve, tato práce sleduje dva cíle. Těmi jsou zmapování mínění dospívajících dětí v náhradní rodinné péči o partnerském a rodinném životě a porovnání těchto mínění s míněními jejich vrstevníků z biologických rodin a dětských domovů (a vyhodnocení těchto rozdílů). Budu tedy pracovat se třemi skupinami respondentů – z náhradní rodinné péče, z biologických rodin a z dětského domova. Předpokládám, že obecně se mínění jednotlivých skupin respondentů budou lišit v závislosti na typu výchovy, kterou prošli.

Tato kapitola bude proto věnována stručnému přehledu existujících forem náhradní péče o děti, které nemají možnost vyrůstat ve vlastní biologické rodině, v České republice. Důvody, pro které musí být dítěti zajištěna náhradní výchova, jsou nejrůznější. V závěru kapitoly se krátce zastavím u těch nejčastějších.

4.1 Ústavní výchova

Ústavní výchova je v ČR jednou ze dvou možných forem náhradní výchovy. Umístit dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo nařídít ústavní výchovu může soud v případě, že⁶⁹:

1. rodina neplní svou funkci, výchova dítěte je vážně ohrožena nebo narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě;
2. se rodiče či osoby odpovědné za výchovu nemohou o dítě ze závažných důvodů starat, starat se nechtějí nebo neumějí.

Trvalé nebo dlouhodobé umístění dítěte do ústavní péče by však mělo být vždy až možností poslední volby, jelikož se jedná o způsob péče pro dítě nejméně vhodný.⁷⁰

4.2 Psychologické aspekty ústavní péče

Proč je vlastně dlouhodobé umístění dítěte v ústavním zařízení nevhodné? Tuto otázku se pokusím zodpovědět v této podkapitole.

Výchova dítěte mimo láskyplné rodinné prostředí, ať vlastní, či náhradní, způsobuje jednak opoždění v rozumovém vývoji, ale také, a to je snad ještě horší, vážné od-

⁶⁹ § 46 odst. 1 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁷⁰ § 46 odst. 2,3 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

chyby ve vývoji citovém. Logickým důsledkem je trvalé poškození schopnosti utvářet adekvátní citové vztahy k ostatním lidem. Takto postižení jedinci jsou často nápadní svou bezcitností, povrchností sociálních vztahů a nezodpovědností. Nejsou schopni přijmout pomoc, poučit se ze zkušenosti a vytvářet abstraktní postoje (žijí jen přítomností, nedokážou plánovat). To s sebou samozřejmě nese problémy v nejrůznějších oblastech sociální reality.⁷¹

Opět si vypůjčím výsledky výzkumu, tentokrát Matějčkovy skupiny, z let 1995 a 1996, který byl zaměřen na sledování životní dráhy lidí, žijících od 3 do 15 let v dětském domově. Z jejich výsledků je patrné, že lidé s deprivací zkušeností mohou mít problémy ve všech důležitých oblastech sociálního života.⁷²

V oblasti profesního uplatnění: Mnohé ze sledovaných osob i přes normální inteligenci dosahovaly podprůměrné úrovně vzdělání (téměř polovina měla pouze základní vzdělání, resp. zvláštní školu). 36% osob bylo možno označit za nepřizpůsobivé (střídali zaměstnání nebo nepracovali). 64% respondentů bylo ekonomicky soběstačných, avšak uplatňovali se na nižší úrovni, než odpovídalo jejich schopnostem.⁷³

V oblasti plnění partnerské a rodičovské role: Výskyt partnerských problémů byl častější. Nedokázali navázat ani udržet fungující vztah s přijatelným partnerem, byli častěji svobodní nebo rozvedení. Pouze 46% respondentů žilo v manželství nebo závazném partnerském vztahu (přitom dle Matějčka je schopnost žít ve stabilním vztahu významným indikátorem úrovně sociální adaptability). Hůře také zvládali rodičovskou roli, protože jim chyběla vhodná emoční a sociální zkušenost a funkční pud biologické péče o potomstvo rovněž často neměli po kom zdědit.⁷⁴

V oblasti obecné sociální adaptace: Projevovaly se problémy se zvládnutím role dospělého (respondenti se neuměli samostatně rozhodovat, být za své jednání zodpovědní ani uchovávat si vlastní svobodu v rámci daných norem). Sledované osoby se častěji izolovaly, chyběla jim schopnost adekvátní citové odezvy, špatně interpretovaly chování ostatních a přičítaly jim vinu za svá selhání. Sociální adaptace rov-

⁷¹ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 96, 97.

⁷² Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 604.

⁷³ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 604.

⁷⁴ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 604-606.

něž nebyla dobrá. Projevovali se jako sobečtí, nestálí, náladoví a konfliktní. 36% těchto lidí se dopustilo nějakého trestného činu, často opakovaně. 28% podstoupilo protialkoholní léčení.⁷⁵

Matějček uvedl rovněž zprávu o uplatnění lidí, kteří vyrůstali v pěstounské péči. Z té vyplývá lepší úroveň jejich sociální adaptace, než tomu bylo v případě osob vychovaných v dětském domově. Na úrovni trvalosti partnerských vztahů a kvality zvládnutí rodičovské role však sociální adaptaci nehodnotil, protože pěstounská péče byla znovuzřízena až v 60. letech 20. století, což způsobilo tehdy nízký věk osob, jež prošly pěstounskou péčí.⁷⁶

Jak tedy vyplývá i z Matějčkova výše citovaného výzkumu, problémy lidí s deprivací zkušeností (a ta je obecně určitě silnější v případě dlouhodobé ústavní péče než v případě náhradní rodinné péče) se mohou týkat např. oblasti kriminality.⁷⁷ Závažné jsou však také jejich ostatní problémy. Tito lidé jsou často jistým způsobem nestandardní, a to z důvodu kumulace nejrozličnějších znevýhodnění (která je jistě nesporná ve všech případech, kdy v dětství vznikly důvody pro náhradní péči, zejména pak v případech dlouhodobé ústavní péče). Bývají častěji osamělí nebo vyloučení ze společenství malých sociálních skupin (jako je kupříkladu rodina).⁷⁸

4.3 Sociologické aspekty ústavní péče

V předchozím textu jsem hovořila o nevhodnosti dlouhodobé ústavní výchovy. To se ovšem týkalo pouze případů opravdu dlouhodobých a takových, kde by při troše dobré vůle bylo možno nalézt vhodnější řešení. Existence ústavní výchovy jako takové má však své opodstatnění. Pro některé děti je jediným východiskem z neutěšených poměrů vlastní biologické rodiny a může se stát, že dítěti poskytne daleko lepší základy pro budoucí život, než jaké by mu dokázali poskytnout jeho rodiče. Hodí se také například pro děti, jejichž rodiče jsou delší dobu nemocní (nebo např. ve výkonu trestu), ale počítají, až jim to okolnosti dovolí, s návratem dítěte do rodiny. Dospívající děti by si na nové rodinné prostředí také těžko zvykaly. Ostatním je

⁷⁵ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 606, 607.

⁷⁶ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 607.

⁷⁷ Matějček, Z. Bubleová, V. Kovařík, J. *Kriminalita jako následek psychické deprivace*. Náhradní rodinná péče, česko-slovenský časopis III/2001. Praha: SNRP, s. 23-25.

⁷⁸ Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Portál, 2008, s. 55.

však namísto najít náhradní rodinu, neboť i v případě ústavní péče záleží kromě jiných faktorů nejen na kvalitě, ale zejména pak také na délce takto poskytnuté péče. Jak jsem již řekla, ústav jako trvalý domov pro děti od útlého věku až do dospělosti je opravdu nevhodný.⁷⁹

Podíváme-li se do dávné minulosti, zjistíme, že v zařízeních ústavní péče naprostá většina dětí umírala. Obrat v podobě objevení blahodárných účinků hygieny nastal až v polovině 19. století a procenta úmrtnosti v ústavech přestala nabývat tak drastických čísel. I přesto zde však umíralo a bylo nemocných daleko více dětí než za branami ústavů. To vedlo k důležitému objevu, že dítě potřebuje ke svému životu nejen léky, čistotu a vzornou péči, ale také lásku blízké osoby. Rozproudila se řada odborných diskusí na téma: „Zrušit či vylepšit ústavy?“, jejichž konečným výsledkem byla rozsáhlá reformace ústavní péče a vytvoření nových forem náhradní péče. U nás došlo k velkému rozvoji ústavních zařízení po druhé světové válce. Kromě kojeneckých ústavů byly zakládány dětské domovy, zvláštní internátní školy a dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí. Vybavení, řád, organizace a metodika výchovy zde dlouhou dobu byly téměř jednotné.⁸⁰

V několika posledních desetiletích však na poli ústavní péče dochází k významným změnám. Při návštěvě většiny dnešních zařízení si můžeme povšimnout, že ústavy bývají zařízeny civilněji, k dětem je přistupováno pokud možno individuálně, sourozenecké skupiny nebývají (pokud to lze) rozdělovány a děti jsou v co nejvyšší možné míře prakticky zapojovány do běžných činností, které budou v životě potřebovat. Smutné výjimky však i dnes existují.

4.4 Náhradní rodinná péče

Až do této chvíle jsem se v této kapitole věnovala náhradní péči ústavní. Druhou existující alternativou náhradní péče o děti v ČR je náhradní rodinná péče. Zde existuje několik variant, jakým způsobem může být zajištěna. Tyto varianty stručně představím v několika následujících podkapitolách.

⁷⁹ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 112.

⁸⁰ Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981, s. 89-99.

4.4.1 Svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Je-li v zájmu dítěte, aby bylo vychováváno jinou osobou než rodičem, může soud svěřit péči o něj jiné fyzické osobě (popř. manželům), zpravidla příbuznému dítěte. Tato osoba musí se svěřením samozřejmě souhlasit, soud pak vymezí rozsah jejích práv a povinností vůči dítěti.⁸¹

4.4.2 Osvojení

Právním důsledkem osvojení je vznik příbuzenských vztahů mezi osvojencem a osvojitelem a jejich příbuznými. Osvojitelé vůči dítěti nabývají plné rodičovské zodpovědnosti. Zákon o rodině rozlišuje dva možné druhy osvojení: osvojení (prosté, zrušitelné, které lze ze závažných důvodů zrušit pouze na návrh osvojitele nebo osvojence) a osvojení nezrušitelné (takto lze osvojit pouze dítě starší jednoho roku).⁸²

Tento způsob náhradní rodinné péče se nejvíce podobá péči o dítě ve vlastní biologické rodině. Dítě nese příjmení osvojitele, při společné péči manželů pak příjmení určené pro ostatní děti osvojitelů. Do knihy narození matriky se zapíše jako rodič osvojitel, popřípadě osvojitelé.⁸³

Jedná se o pro dítě obecně nejvhodnější způsob náhradní výchovy. Pro dítě, které z jakýchkoli důvodů nemá možnost vyrůstat ve vlastní rodině, je maximálně výhodný. Ne všechny takové děti však mohou být umístěny do adopční péče. Nejčastější překážkou bývá nedořešení jejich právního vztahu s biologickou rodinou. Do adopce dále většinou nebývají umístěny děti s nepříznivou nebo nejasnou zdravotní prognózou, děti v pokročilejším věku a děti minoritního etnika.⁸⁴

4.4.3 Pěstounská péče

Do pěstounské péče fyzické osoby nebo do společné pěstounské péče manželů může být dítě svěřeno opět v případě, že to vyžaduje jeho nejlepší zájem, a to ze zákonem stanovených důvodů i na přechodnou dobu.⁸⁵ Nejčastěji se však jedná o

⁸¹ § 45 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁸² § 63-77 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁸³ § 63-77 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁴ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 19.

⁸⁵ § 45 a, odst. 2, 5 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

péči dlouhodobou, a to většinou až do dosažení zletilosti dítěte.⁸⁶ Pěstoun vykonává přiměřeně práva a povinnosti rodičů, nemá však vyživovací povinnost vůči dítěti a právo zastupovat ho a spravovat jeho záležitosti má jen v běžných věcech.⁸⁷

Tento způsob náhradní výchovy je optimální pro děti, které nemohou žít ve vlastních rodinách a zároveň nějaká překážka (viz předcházející podkapitola) brání tomu, aby mohly být umístěny do osvojení. Pěstounská péče obdobně jako adopce v praxi opět velmi připomíná přirozené rodinné prostředí. Mezi dítětem a pěstouny a jejich blízkými se většinou vytvářejí intenzivní citové vazby. Nedochází zde však po legislativní stránce ke vzniku příbuzenského poměru (neformálně však většinou vznikají, osobně bych tyto vztahy definovala jako příbuzenství psychologické) a pěstounská péče zletilostí dítěte končí. Velice často ale přetrvávají trvalé kontakty mezi pěstouny a dítětem, obdobné kontaktům mezi biologickými rodiči a jejich dospělým potomkem.⁸⁸

4.4.4 Poručenská péče

V případě, že rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nejsou v plném rozsahu způsobilí k právním úkonům, ustanoví soud dítěti poručníka. Ten nezletilého vychovává, zastupuje a spravuje jeho majetek. Poručníky dítěte mohou být ustanoveni společně i manželé. Jestliže nemůže být poručníkem ustanovena fyzická osoba, ustanoví soud poručníkem orgán sociálně-právní ochrany dětí.⁸⁹

Jakékoliv rozhodnutí poručníka v podstatné věci týkající se dítěte podléhá schválení soudu.⁹⁰ V případě, že poručník o dítě osobně pečuje a naplňuje všechny složky rodičovské zodpovědnosti, však nastupuje na místo rodičů téměř v celém rozsahu. Nemá ale k dítěti vyživovací povinnost.⁹¹

V praxi je osobní poručenská péče o dítě jakýmsi mezistupněm mezi adopcí a pěstounskou péčí. Dítě může bez větších obtíží nést příjmení poručníků, poručník je

⁸⁶ § 45 a, odst. 1 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁷ § 45 a-d zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁸ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 16.

⁸⁹ § 78, 79 odst. 2, 3 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁹⁰ § 80 odst. 4 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

⁹¹ § 81 zákona číslo 64/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

zákonným zástupcem dítěte. Odpovídá však soudu za řádné plnění své funkce a podléhá pravidelnému dozoru, obdobně jako tomu je v případě pěstounské péče.⁹²

4.5 Porovnání základních rozdílů rodinné a ústavní péče

Pokud tedy stručně shrneme odlišnosti rodinné výchovy od výchovy ústavní, prvním takovýmto rozdílem je, že rodina má potenciál stát se místem hlubokých citových vztahů na celý život. Dítě zde může být bezpodmínečně přijímáno a akceptováno, může se stát zdrojem radosti pro své okolí už jen z důvodu své prosté existence. To se v ústavní péči stává jen zřídka.⁹³

Další charakteristickou odlišností je vzájemné uspokojování základních životních, především psychických potřeb jednotlivých členů rodinného společenství. Tímto způsobem dochází ke vnášení nových podnětů, nových zkušeností a nového rozměru do jejich prožívání. S tím souvisí další z charakteristik rodinného života, již dříve zmiňovaná „otevřená budoucnost“. Ta je možná právě z důvodu osobní zaangażovanosti vychovatelů na osudu dítěte. Přestože ani vychovatel v ústavu osud dítěte není lhostejný, bývá zpravidla citově zaangażován jinde, především ve své rodině.⁹⁴

Od toho se dále odvíjejí další rozdíly mezi rodinnou a ústavní výchovou. Rodina sdílí společný čas, společný prostor, společné prožitky a společné vzpomínky. Individuální soukromí jednotlivých členů by sice měla být respektována, ale zároveň propojena. Běžný rodinný život, sdílení starostí i radostí, společné plánování budoucích věcí a řešení větších či menších neshod se ve fungující rodině stává pro dítě tou nejlepší školou života, která ovšem opět chybí dětem „ústavním“.⁹⁵

Další odlišnost opět navazuje na předcházející. V rodině má dítě možnost setkat se s nejrůznějšími a nejrozmanitějšími sociálními vzory. Tato zkušenost dětem z ústavů v celém jejich dalším životě zjevně chybí.⁹⁶

⁹² Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 17, 18.

⁹³ Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 15.

⁹⁴ Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 15.

⁹⁵ Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 15.

⁹⁶ Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 15.

Nasnadě je další odlišnost. Zatímco rodinná výchova se může jevit jako neprogramová, nahodilá nebo improvizovaná, neboť je v mnoha případech závislá na jedinečnosti situace nebo jedinečnosti osobních charakteristik dítěte a důraz je zde kladen na rozvoj vnitřní sebekontroly, ústavní výchova má programový charakter, využívá kontroly zvenčí a pracuje téměř výhradně s odměnami a tresty. Takováto výchova nemůže ve velké míře, na rozdíl od výchovy v rodině, být výchovou interakční, oboustrannou, směřující vzájemně od vychovatelů k dítěti a naopak. V repertoáru ústavních výchovných prostředků dále většinou chybí nezasloužené odpuštění a dělání radosti.⁹⁷

4.6 Nejčastější důvody náhradní péče

Naprostá většina „opuštěných“ dětí, je tzv. sociálně osiřelá. To v praxi znamená, že mají oba žijící rodiče (nebo alespoň jednoho). Ti se však o ně nemohou, nechtějí, nebo neumějí starat. Pouze malé procento dětí, které musí být umístěny v náhradní péči, je skutečně osiřelé (to znamená, že jeden nebo oba rodiče zemřeli). V těchto případech péči o dítě často přebírají jeho blízcí příbuzní.⁹⁸

Jak je tomu tedy opravdu s důvody náhradní péče? Nejprve se podívejme na příčiny svěřování dětí do ústavní výchovy. Nejčastěji je dítě přijato do ústavu ze sociálních příčin (28,4%), následují zdravotní důvody (26 %) a zdravotně sociální problémy (22,2%). Pouhá 2 % klientů zařízení ústavní a ochranné výchovy připadají na fakticky oboustranně osiřelé děti. Zbytek (21,4%) dětí tráví své dětství nebo jeho část v institucionálním zařízení z jiných než výše uvedených důvodů.⁹⁹

Pokud bychom chtěli být konkrétnější, nejčastějšími důvody pro umístění dítěte do zařízení ochranné a ústavní výchovy je alkoholismus a užívání návykových látek rodiči, prostituce matky, zneužívání a týrání dětí, nezvládnutá výchova, nízká sociální úroveň rodiny, trestná činnost rodičů, závažné poruchy chování dětí a osiření.¹⁰⁰

⁹⁷ Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 15, 16.

⁹⁸ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 20.

⁹⁹ Dostupné dne 21.1.2010 z <http://www.rodina.cz/clanek546.htm>. PhDr. Věduna Bubleová (Středisko náhradní rodinné péče). *Systém náhradní rodinné péče*.

¹⁰⁰ Dostupné dne 19. 2. 2010 z http://www.otevridvere.cz/download/metodicka_prirucka.pdf.

Mgr. Martina Gottwaldová a kol. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života* (Metodická příručka Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou, Centra J.J.Pestalozziho Chrudim), s. 21.

Do náhradní rodinné péče však děti přicházejí většinou po nějaké době strávené v ústavu. Rekrutují se tedy z těch, jež byly do náhradní péče svěřeny z již uvedených příčin. Některé děti umístěné v náhradní rodinné péči však vůbec ústavní výchovou neprošly (nebo jen velice krátce). Jedná se většinou o skutečné sirotky, jak již bylo uvedeno na začátku této podkapitoly, o které převzali péči jejich příbuzní.

V praktické části práce bude jistě zajímavé porovnat, jakým způsobem ovlivnilo náhradní prostředí výchovy respondentů jejich mínění.

5. Dospívání

Tato bakalářská diplomová práce je zaměřena na zjišťování a vyhodnocování některých mínění dospívajících lidí. Respondenti se z důvodu svého věku nacházejí ve zvláštní životní situaci. Pro její pochopení je v tuto chvíli třeba zastavit se právě u problematiky dospívání, které samozřejmě probíhá jinak v přirozených podmínkách a jinak v případě náhradní výchovy. Specifikum dospívání v náhradní rodině a v ústavní péči se budu věnovat na konci kapitoly.

5.1 Dospívání, jeho etapy a základní projevy

Pojmem dospívání zahrnuje období pubescence (přibližně od 11 do 15 let) a adolescence (zhruba od 15 do 20 - 22 let). Příprava organismu na dospívání probíhá již v období prepuberty. Dochází ke zrychlenému růstu, u dívek se začínají vyvíjet prsní žlázy a ukládat podkožní tuk na bocích a hýždích. Pubescence v užším slova smyslu pak začíná u dívek mezi 11. a 13. rokem nástupem menarché. U chlapců je tato etapa zahájena o 1 – 2 roky později první imisí semene. Dívkám i chlapcům začíná růst charakteristické ochlupení, chlapci začínají mutovat.¹⁰¹

Během adolescence většina chlapců ještě výrazně vyrostle, dívky již většinou dosáhly téměř své konečné výšky. Chlapci svalnatí a mužní, začínají jim růst vousy. Dívkám dále rostou ňadra a boky, jejich postava výrazně zženští. U osmnáctiletých chlapců vrcholí produkce testosteronu. Ženy naproti tomu vrchol své sexuální aktivity prodělávají až v dospělosti, kolem 30. roku.¹⁰²

5.1.1 Pubescence

Jak jsem již uvedla, první etapou dospívání je pubescence. Ta probíhá u každého mladého člověka jedinečným způsobem. Individuální rozdíly mezi jednotlivými pubescenty jsou, ať se už jedná o tělesný nebo duševní vývoj, dosti výrazné. Někteří jedinci jsou už v tomto věku psychosociálně i citově velmi vyspělí. Jiní se stále chovají a myslí převážně dětsky. Tato rozdílnost tempa platí i v oblasti mravního, estetického a světonázorového vývoje.¹⁰³

¹⁰¹ Hort, V. Hrdlička, M. Kocourková, J. Malá, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 38.

¹⁰² Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 193, 194.

¹⁰³ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 170, 171.

Existuje však jedna obecná tendence typická pro pubescenci, a tou je bouřlivé, často až nepřiměřené a proměnlivé emoční prožívání. Střídání nálad a emoční labilita jsou pro samotného pubescenta dosti těžko pochopitelné a zvládnutelné. Tím ovšem dochází k dalším výkyvům jeho nálad a chování. Síla emočních výlevů však spíše než s intenzitou nebo hloubkou citu souvisí spíše s prozatímním nedostatkem sebekázně a citové integrace.¹⁰⁴

Vývojově významným stádiem pubescence je pubescentní vzpoura. Vedle lásky k prozatím pouze milovaným lidem se současně objevuje zloba až nenávist, úctu nahrazuje pohrdání. Doma i ve škole pubescent skrytě nebo otevřeně útočí na autority. Jakýkoli trest je z jeho strany vnímán jako urážka a ponížení. Jedná se o velmi těžkou, avšak velice důležitou etapu pro samotného pubescenta i jeho sociální okolí. Usnadňuje totiž citové odpoutání od rodičů a pozdější vytvoření nového zralého citového vztahu. Zároveň je zkouškou pubescentových vlastních sil a možností.¹⁰⁵

Dospívající by měl během pubescence splnit několik základních vývojových úkolů, má-li se z něho v budoucnu vskutku stát zralá dospělá osobnost. V první řadě se jedná o hledání hlubší pravdy, než je ta, která se jako pravda jeví na první pohled. Toto hledání je možné díky výraznému rozšíření obzoru v pubescenci, které je dáno mohutným rozvojem intelektu a intelektuální abstrakce, avšak nezřídka bývá velice bolestné. Řada mladých lidí proto pro svůj další život zvolí praktický model přijetí pravdy konvenční, většinové.¹⁰⁶

Druhým úkolem pubescence je vyřešení konfliktu mezi romantickým ideálem platonické erotiky a sexualitou. Dnešní společnost vystavuje v tomto ohledu pubescenty jednomu velkému riziku, a tím je přeskočení fáze platonické erotiky. Na mladé lidi je vyvíjen ze všech stran silný tlak k tomu, aby se v této oblasti začali co nejdříve chovat jako dospělí. Existuje však reálné riziko, že pokud jsou některé fáze psychosexuálního vývoje přeskočeny, člověk v této oblasti nedozraje a jako dospělý a zodpovědný se nezačne chovat nikdy.¹⁰⁷

Pro objasnění dalšího významného úkolu pubescence v životě dospívajícího člověka se musíme vrátit k již zmiňované pubescentní vzpouře. Dospívající si při jejích projevech osvojuje vzorce chování, které později začlení do své osobnosti. Podle

¹⁰⁴ Vágnerová, M. *Vývojová psychologie I*. Dotisk 1. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2008, s. 340, 341.

¹⁰⁵ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 181, 182.

¹⁰⁶ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 188.

¹⁰⁷ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 189.

nich si uvědomuje věci, proti nimž je dobré se bouřit a za které stojí za to bojovat (a přitom i riskovat) a následně jedná podle svého přesvědčení. I zde však hrozí nebezpečí, které spočívá v tom, že již první náznaky vzpoury budou ze strany sociálního okolí nevhodným, příliš autoritářským, způsobem potlačeny. Tímto způsobem lze vychovat zbabělce a konzumního člověka bez jakýchkoli ideálů. Okolí se však na pubescentovi může „provinit“ i nechtěně, pokud mu ve všem ustupuje a dává za pravdu. To navíc často činí způsobem, který napovídá, že dospívající není považován za rovnocenného, za hodna nějakého většího vzrušení, protože je ještě nedospělý a časem ho to přejde.¹⁰⁸

5.1.2 Adolescence

Druhou etapou dospívání, navazující na pubescenci, je adolescence. Jedná se o období nejvýraznějších psychosociálních změn. Patnáctiletý člověk je již tělesně zdatný, silný, rychlý, ale také inteligentní jako dospělý. Touží po vlastním společenském uplatnění a po pohlavním životě. Místo toho je však po jistou dobu odkázán na existenční závislost na rodičích, podřízenost a omezování sexuálních aktivit. Vedle povinností a nepříjemných zákazů se mu však také otevírají nové možnosti a příležitosti, s jeho věkem jsou spojena rovněž určitá práva.¹⁰⁹

Je těžké přesně určit věk, kdy adolescence končí a mladý člověk se stává dospělým. Tato hranice je veskrze individuální. Vliv má zřejmě především psychická vyspělost a dosažení ekonomické nezávislosti na rodičích. Tím se však průměrná délka adolescence v poslední době neustále zvyšuje, protože stále více mladých lidí dosahuje vysokoškolského vzdělání a existenčně nezávislími se tedy stávají později. Na druhé straně stále mladší lidé přebírají adolescentní způsoby trávení volného času, řeči, oblékání, výběru hudby a uvažování. Tím se adolescence podle některých autorů posunula i do nižšího věku. Většinu respondentů tedy bude možné zřejmě zařadit mezi adolescenty.¹¹⁰

Oproti pubescenci již v adolescenci nedochází k osvojování si nových zásadních myšlenkových operací, ale pouze k jejich zrychlení, zpřesnění a spolehlivějšímu provádění. Adolescent sice není na vrcholu inteligence, je mu však natolik blízko, že

¹⁰⁸ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 189.

¹⁰⁹ Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a doplněné vyd., v Grada 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 164.

¹¹⁰ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 192, 193.

to může často být právě on, kdo má lepší, přesnější a originálnější úsudek než dospělý.¹¹¹

Pro trávení volného času adolescenta existuje několik typických způsobů. První místo v žebříčku popularity zauímají dlouhé rozhovory, zejména s vrstevníky. Jsou důležitou školou komunikace a konverzace, často řeší otázky smyslu života. Další důležitou adolescentní vášní je četba, ke škodě samotných adolescentů však v poslední době stále častěji nahrazovaná pohodlnějším sledováním televize, videa a DVD nebo promarňováním času u počítače. Adolescenti pěstují také celou řadu aktivních zájmů. Jedná se především o sport, produkci a komponování hudby, tanec, ochotnické divadlo, fotografování, literární pokusy, učení se cizímu jazyku atd. atd.¹¹²

Pokud adolescent neustrnul ve stadiu pragmatického většinového pojetí morálního a etického myšlení, je vyznavačem absolutní morálky. Je nezřídka schopen velkých obětí v obecně prospěšném zájmu a sebeodsuzování za běžné jednání, které podle něj přispívá ke zkáze lidstva, jako je např. neekologické chování, konvenční lež atp. Trápí ho i utrpení lidí na opačné polokouli, touží po celosvětové solidaritě a míru. Tento absolutismus musí být později zmírněn a překonán, aby splnil správně svoji vývojovou úlohu. Takto se rodí mravně dospělý člověk. Při tom však na něj číhá hned několik nebezpečí. Jakmile totiž pozná svoji nedokonalost a neschopnost žít podle přísně vymezených pravidel, může začít hledat východisko z této situace ve vlastní bezohlednosti a egoismu. Dále existuje riziko, že rozdíl mezi svými teoretickými zásadami a svým praktickým jednáním začne sám sobě zdůvodňovat neexistujícími ušlechtilými motivy. Nemalým problémem také je, že mravní hledání adolescenta je vždy spojeno s určitým jednáním. Proces poznávání sebe sama je komplikován snahou být „nějakým“. Je obdobím častého experimentování mladých lidí metodou pokusu a omylu a jeho cílem je najít tu jedinou pravou cestu právě pro sebe a svůj život. To však může nezkušeného hledajícího svést i na stezky experimentování s alkoholem, drogami, nezodpovědným sexem a nebezpečnými nebo nelegálními činnostmi.¹¹³

¹¹¹ Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a doplněné vyd., v Grada 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 149-152.

¹¹² Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 200-202.

¹¹³ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 210-212, 221, 222.

Intenzivně prožívaný je adolescenty i milostný život. Zatímco pubescenti se ještě ve většině případů při ukájení svých sexuálních tužeb omezují na masturbaci, fantazie a silácké řeči a kousky, v adolescenci probíhají první sexuální pokusy ve dvojici.¹¹⁴

Před vrstevníky již dnešní adolescent většinou nemůže bez ztráty osobní prestiže přiznat, že nemá žádné sexuální zkušenosti (i když ani ti vrstevníci na tom mnohdy nejsou v tomto směru o mnoho „lépe“). Mladí tedy často začínají sexuálně žít, aniž by to ještě sami nutně chtěli. Mají však pocit, že bez této zkušenosti je okolí nebude považovat za „dospělé“ a rovnocenné, jak by si přáli. Chlapce dále k prvním sexuálním pokusům vede většinou zvědavost, dívky pak pocíťovaná síla citu a strach ze ztráty naléhajícího partnera. Hoši také často považují dosažení pohlavního styku s dívkou za „lovecký úspěch“. Obě pohlaví rovněž udávají jako důležitý faktor zbavení se nejistot a pochyb spojených s neznámým. V neposlední řadě je na mladé lidi vyvíjen velký tlak prostřednictvím masových sdělovacích prostředků. Všechny uvedené důvody ale mají většinou jednoho společného jmenovatele, a tím je přání, aby sex byl součástí trvalého, hlubokého a oddaného vztahu.¹¹⁵

Stejně jako v pubescenci splnila svůj významný vývojový úkol pubescentní vzpoura, v adolescenci má obdobný význam adolescentní odpoutání se od rodičů. Jedná se opět o velice bolestivou proceduru, a to jak pro adolescenta, tak pro rodiče. Nepodaří-li se však adolescentovi příliš pevná pouta vztahů s rodiči uvolnit a část svých citových vazeb přemístit na vrstevníky, může docházet k nejrůznějším v podstatě nevysvětlitelným problémům. Adolescentovy vztahy k rodičům se mohou stát silně ambivalentními, což sám adolescent nechápe. Dodatečně proto své pocity racionalizuje (on nemůže myslet a jednat jinak, když rodiče jsou takoví). Může však také odmítat nové vztahy, oddávat se nepřiměřenému dennímu snění, libovat si v pocitech vlastního utrpení, vést asketický život či přehnaně filozofovat.¹¹⁶

Za normálních okolností proces adolescentní emancipace končí již před dvacátým rokem věku, a to obnovením pozitivního vztahu k rodičům a jakési úcty k jejich hodnotám.¹¹⁷

¹¹⁴ Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a doplněné vyd., v Grada 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 156, 157.

¹¹⁵ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 207.

¹¹⁶ Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a doplněné vyd., v Grada 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, s. 153.

¹¹⁷ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 215.

Z toho všeho je patrné, že v adolescenci vrcholí osobní zápas s okolím i se sebou samým o hledání a budování vlastní identity. Pakliže některý z úkolů dřívějších vývojových stádií nebyl splněn nebo byl splněn špatně, jedná se o zápas velice těžký.¹¹⁸

Řada dospívajících proto touží nějakým způsobem dospívání pozastavit či odložit. Chtějí se zabydlet v jakémsi existenčním provizoriu, kdy ještě nebudou muset dostát všem vysokým nárokům, jež s sebou dospívání nese. Pro toto provizorium Erikson¹¹⁹ zavedl pojem adolescentní psychosociální moratorium. Na generační rovině můžeme pozorovat, že mladí si někdy doslova pěstují a hýčkají svoji nezralost. Nechtou se stát těmi nudnými dospělými, kteří mají na starosti samé přízemní věci a jejichž život jim připadá nezajímavý a zmařený. Na osobní rovině pak moratorium může nabývat nejrůznějších podob. Některé z nich navenek působí spíše dojmem antisociálním (členství v problematické partě, promiskuitní sex, nástup do vězení či umístění v psychiatrické léčebně atd.), jiné na první nezasvěcený pohled svědčí spíše o vysokém stupni vyzrálosti dospívajícího (zaujetí studiem, sportem, uměleckou činností nebo podání přihlášky na vysokou školu). Moratoriem se zkrátka může stát jakákoli činnost nebo zájem, který vyplní veškerý volný čas i myšlení a neumožní mladému člověku zaobírat se ničím jiným, zejména ne budoucností, neuspokojivými vztahy, problémy ve škole, politikou či vírou. Žádný problém není vnímán jako naléhavý.¹²⁰

Na konci úspěšně proběhlého a završeného dospívání by měl stát mladý člověk, který přijal svou vlastní tělesnost, vzhled a tomu příslušející mužskou či ženskou roli, vytvořil nové a zralejší vztahy s vrstevníky, a to členy obou pohlaví a dosáhl emocionální nezávislosti na rodičích a ostatních dospělých. Měl by mít plně rozvinuté intelektové schopnosti, dosáhnout určitého stupně vzdělání, vybrat si povolání a připravit se na ně. Jeho chování by mělo být sociálně odpovědné, měl by se zabývat přípravou na manželství a rodinný život a rozvíjet dále svůj vnitřní vědomý morální systém hodnot.¹²¹

¹¹⁸ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 217.

¹¹⁹ Erikson, E. H. In. Vágnerová, M. *Vývojová psychologie I*. Dotisk 1. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2008, s. 325.

¹²⁰ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 223, 224.

¹²¹ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 64.

Ze všeho, co bylo řečeno, vyplývá, že cesta ke zdravé a zralé dospělosti je velice trnitá a projít jí bez nevyléčitelných škrábanců (a vůbec se na ni vydat) je víceméně malým zázrakem. Nicméně každoročně se to milionům mladých lidí na celém světě podaří.

5.2 Úkol rodičů v době dospívání jejich dítěte

V průběhu života dítěte se úkol jeho rodičů přirozeně mění. V prenatálním období je nejvýznamnějším úkolem matky a otce budovat vzájemný stabilní a podporující citový vztah a těšit se spolu na dítě. Po narození dítě potřebuje plně zaujatou mateřskou péči, která mu poskytuje uspokojování jak biologických, tak psychických potřeb. Zde je úkolem otce co největší podpora matky. V batolecím věku mohou rodiče pro své dítě udělat nejvíce vyváženým výchovným přístupem. Ten by měl jednak dítěti pomáhat vhodným způsobem zpracovávat zkušenosti a dále by měl umožňovat a podporovat rozvoj autonomie a sebevědomí dítěte. Potřebné je však vytvoření pevných a bezpečných hranic. Pro zdárný průběh předškolního období je důležitý vzájemný výchovný soulad obou rodičů. Úkolem rodičů školního dítěte je vytvářet dítěti podmínky pro zdárné plnění školních povinností, případně mu s jejich plněním pomáhat. Měli by přijmout reálné možnosti dítěte a vyrovnat se s nimi. Neměli by také bránit novým vztahům dítěte, samozřejmě pokud by z těchto vztahů pro dítě neplynulo nebezpečí.¹²²

Z adolescence dítěte ovšem pro rodiče vyvstávají zcela nové, zatím nepoznané a často se sebezapřením a bolestí vykonávané úkoly. Asi nejtěžším z nich je to prostě „ustát“. Zvládnout osamostatňovací proces dítěte a nebránit mu vyletět z hnízda nebo ho z něj neuváženě a předčasně nevystřkovat. Je zároveň třeba vést adolescenta k tomu, aby v jeho životě postupně místo výchovy rodičů zaujala sebevýchova a místo vnější kontroly kontrola vnitřní. Rodiče by měli adolescentovi poskytnout stabilní a chápající rodinné zázemí. S dospívajícím by měli jednat, pokud je to možné, jako s dospělým, avšak neměli by ho ponechat zcela na pospas jemu samému a jeho nejistotám.¹²³

¹²² Hort, Vl. Hrdlička, M. Kocourková, J. Malá, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, s. 39, 40.

¹²³ Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004, s. 78.

Jak již bylo řečeno dříve, jistá část dospívajících se uchyluje k tzv. adolescentnímu moratoriu. Jeho projevem může být podivné či asociální jednání. Je úkolem odborníků rozpoznat, zda se jedná právě o moratorium, nebo zda za problémovým chováním dospívajícího stojí hlubší porucha socializace a osobnosti. Avšak jedná-li se o moratorium, mohou rodiče svému dítěti pomoci např. poskytnutím náhradního moratoria s neškodnými nebo prospěšnými projevy. Konečným cílem totiž je, aby mladý člověk dříve či později splnil základní vývojové úkoly. Až druhořadou se jeví otázka, jak rychle vše zvládne. Někteří adolescenti zkrátka potřebují odklad (nebo dokonce jistý stupeň regrese) a jeho poskytnutí jim může pomoci nabrat dech před dlouhým a náročným během.¹²⁴

Shrneme-li, co bylo řečeno, je v období dospívání více než kdy jindy důležitý láskyplný, chápající přístup rodičů k někdy opravdu „hrozně“ se chovajícímu potomkovi. Pokud rodiče dokážou, a to především svými skutky, dítěti poskytovat jistotu své neotřesitelné lásky, pokud budou spokojeni s tím, jaké je, pokud mu dají dostatek bezpečně ohraničené svobody a budou s ním zacházet s úctou, pak splnili svůj úkol na jedničku.

5.3 Specifika dospívání v náhradní rodině

U dětí svěřených v náhradní rodinné péči se ve zvýšené míře setkáváme s nejrůznějšími pocity zneuznání a méněcennosti. Jestliže dochází k opakovaným nezdárům v oblasti školního prospěchu, rodinných vztahů nebo vztahů s vrstevníky, vznikají tyto pocity i u dětí vyrůstajících ve vlastní biologické rodině. V případě přijatých dětí jsou však často podporovány a posilovány nejrůznějšími handicapy, jako je pocit odmítnutí biologickými rodiči, tělesná, smyslová či mentální vada apod. Každý člověk, a pro dospívající to platí dvojnásob, přitom potřebuje pociťovat jistou sociální sounáležitost, uznání, ocenění a porozumění. Často se však stává, že právě děti v náhradní rodinné péči jsou natolik komplikované a odlišné, že jim náhradní rodiče mají problémy porozumět. Situace se může ještě zhoršit, pokud takovéto děti z nejrůznějších důvodů neprospívají ve škole nebo se v jejich chování projevují závažnější problémy. Patříčné pochopení a ocenění potom doma nenacházejí. Následně se může snadno stát, že toto ocenění začnou hledat například v delikventní partě vrstevníků.¹²⁵

¹²⁴ Říčan, P. *Cesta životem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004, s. 225.

¹²⁵ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 75, 76, 77.

V období dospívání rovněž děti bývají až neúměrně kritické vůči dospělým, zejména pak vůči svým rodičům. Jakýkoli sebemenší rozpor mezi slovy a činy otce či matky bývá podroben ostrému a nelítostnému soudu. Dospívající si přestává se svými dosud milovanými a obdivovanými rodiči rozumět a nezřídka se začíná zabývat představami, že je zcela jistě biologickým potomkem někoho lepšího, normálnějšího nebo chápavějšího, než jsou právě jeho vychovatelé (někdy si dokonce představuje, že byl unesen). Tato zkouška postihuje jak biologické, tak náhradní rodiče. Jistě si však dovedeme představit důsledky těchto dětských úvah, dojde-li nyní náhle a nešetrně k odhalení doposud utajované skutečnosti náhradního rodičovství. K utajení může dojít i nechtěně, třeba dlouhodobým otálením s takovýmto sdělením. Mnoho rodičů čeká, až se jich dítě na svůj původ zeptá, ono to však někdy neudělá. Čím je ale starší, tím je obtížnější hovor na toto téma zahájit. Takováto nepříjemnost se může přihodit i v případě pěstounské péče, a to zejména, je-li dítě do rodiny svěřováno jako velmi malé bez účasti rodičů. Většinou pak již v době, kdy by se mu mohlo zdát divné, že se jmenuje jinak, nese příjmení pěstounů.¹²⁶

I v případě, že dítě o svém svěření do náhradní rodiny ví, je situace více než komplikovaná a spojená se značným množstvím rizik (těm lze však často předejít dobrou informovaností, emocionálně hodnotným vztahem a profesionálně vedenou poradenskou podporou). Z hlediska dítěte se jedná zejména o riziko nepochopení faktů, nepřijetí své minulosti, únik do „virtuální“ reality, problémy s identitou, nepřijetí biologických rodičů – výčitky, idealizace biologických rodičů a následná deziluze a v neposlední řadě konflikt mezi dvěma identitami. Na straně náhradních rodičů je rizikem ztráta idealizovaného obrazu, přehnaná skepse až rezignace, odsuzování biologických rodičů dítěte, potlačování minulosti dítěte, boj o „vlastnictví“ dítěte, ztotožňování problému dítěte s problémem jeho biologického rodiče, vymlouvání se na minulost – alibismus nebo chybné výchovné postupy.¹²⁷

Posledním specifickým, které bych zde ráda zmínila, je, že děti, které jsou do náhradní rodinné péče svěřeny za účasti biologických rodičů, se s těmito rodiči nezřídka pravidelně setkávají. To pro ně na jedné straně může být velkým přínosem, zejména pokud s nimi mají hezký vztah. Na druhé straně jsou postaveny před problémem vyrovnat se s existencí dvojích rodičů ve svém životě, což zejména v období dospívání může být dosti nelehké. K popsanému jevu navíc často dochází v přípa-

¹²⁶ Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 76.

¹²⁷ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 123.

dech, kdy dítě muselo být do náhradní rodinné péče svěřeno z důvodu psychického onemocnění jednoho nebo obou rodičů. Biologičtí rodiče většinou cítí bolest a zklamání z odloučení od dítěte. Navíc může psychické onemocnění stejně jako strach nemocného rodiče z odcizení dítěte přispět k deformovanému vnímání. Pokud pak nemocný rodič nabude dojmu, že mu pěstouni dítě „kradou“, mohou být styky pro všechny zúčastněné velice nepříjemné. Vlivem psychické nemoci se však může také stát, že biologičtí rodiče sami hledají u pěstounů podporu a emoční zázemí. Hrozí, že se hranice mezi rodinami, zvláště mezi dospělými, rozplynou. Jiní biologičtí rodiče se mohou snažit pěstouny přimět ke „spojenectví“ a ovlivňovat jejich výchovu dítěte. Pokud si pěstouni nevytvoří pevné hranice a podlehnou touze pomáhat všem a za každou cenu, může dojít k jejich přetížení i přetížení dítěte.¹²⁸

5.4 Specifika dospívání v ústavní péči

I přes jisté zvláštnosti, která jsem popsala v kapitole 3.2 (Odlišnosti náhradní rodinné péče od péče biologické rodiny), je náhradní rodina pro dítě rodinou a v žádném případě nemusí jít o méně hodnotnou formu péče. Pouze je třeba počítat s tím, že má-li náhradní výchova splnit svůj úkol výchovy dítěte v rodině, bude zřejmě potřeba překonat větší množství překážek, než je tomu u rodiny biologické.

V dlouhodobé ústavní péči je tomu jinak. Velkým problémem je například fakt, že už samotný pojem „nařízení ústavní výchovy“ je některými, především dospívajícími, dětmi, vnímán jako negativní. Cítí se být pobýtem v zařízení „trestání“ a „stigmatizování“, což u nich prohlubuje pocity nejistoty již tak v dospívání běžné. Vlivem obranného systému a zhoršených podmínek výchovy mají oslabenou strukturu ega a oslabenou funkci svědomí. Zejména vůči dospělým jsou následkem špatných zkušeností nedůvěřiví. Sebeúcta dospívajících v ústavní péči je velice nízká a negativně u nich ovlivňuje vytváření kvalitních a přiměřených vztahů, vzdělávání, přijímání společensky uznávaných norem a hodnot apod.¹²⁹

Dalším specifikem dospívání v ústavní péči je, že ačkoli je pro toto období obecně typické úsilí o nalezení vlastní individuality a stylu, dítě v ústavním zařízení je vy-

¹²⁸ Dostupné dne 7. 5. 2009 z <http://www.moses-online.de/web/215>. Dr. Phil. Richard M. L. Müller-Schlotmann. *Auswirkungen psychischer Erkrankung im Herkunftssystem auf die Pflegefamilie (Působení psychických onemocnění v systému předků na pěstounskou rodinu).*

¹²⁹ Dostupné dne 19. 2. 2010 z http://www.otevridvere.cz/download/metodicka_prirucka.pdf.

Mgr. Martina Gottwaldová a kol. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života* (Metodická příručka Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou, Centra J.J.Pestalozziho Chrudim), s. 9, 21.

chováno kolektivně a jen s velkými obtížemi hledá jakoukoli „svoji“ jedinečnost. Jen málo ústavních dětí má svůj vlastní intimní koutek s vlastními věcmi. V ústavu prakticky neexistuje důvěrnost a intimita, tolik pro dospívající potřebná. Pokud se totiž mladý člověk s čímkoliv svěří někomu dospělému, stane se to nezdárkou veřejnou záležitostí. A pokud už si s některým z vychovatelů citově blízký vztah vytvoří, je za to při opuštění zařízení po dovršení zletilosti „krutě potrestán“ odloučením od blízké osoby. Klientům zařízení institucionální výchovy se tedy nevyplatí investovat do hlubších a trvalejších citových vazeb. Následkem svého vlastního citového strádání se cítí být svým okolím neustále potencionálně ohroženi. Odstranění úzkosti a napětí nebo náhradní uspokojení pak často hledají v intenzivním vnějším vzrušení (např. v návykových látkách, hlasité hudbě, trestné činnosti atp.).¹³⁰

Na závěr se zmíním ještě o těchto specifických dospívání v ústavní výchově: V kapitole 3.1 (Psychologické aspekty rodinné péče) bylo pojednáno o potřebě otevřené budoucnosti. Velkým problémem dospívajících dětí, vyrůstajících v ústavním zařízení, je, že při pohledu do budoucnosti nevidí nic, chybí jim reálné plány, jsou bezradné a bojí se něčeho naprosto nejasného, co ale v každém případě přijde. Nebývají také dostatečně připraveni na partnerský a sexuální život, ačkoli s ním začínají často velmi brzo. Chybí jim žádoucí vzorce chování v tomto směru, nemají vzor v rodině. Je pro ně těžké správně pochopit pojmy, jako je „citový vztah“ nebo „partnerství“, což s sebou samozřejmě nese negativní důsledky pro celý jejich další život.¹³¹

¹³⁰ Dostupné dne 19. 2. 2010 z http://www.otevridvere.cz/download/metodicka_prirucka.pdf

Mgr. Martina Gottwaldová a kol. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života* (Metodická příručka Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou, Centra J.J.Pestalozziho Chrudim), s. 3, 4, 21.

¹³¹ Dostupné dne 19. 2. 2010 z http://www.otevridvere.cz/download/metodicka_prirucka.pdf

Mgr. Martina Gottwaldová a kol. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života* (Metodická příručka Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou, Centra J.J.Pestalozziho Chrudim), s. 8.

II. Praktická část

V praktické části své bakalářské práce se budu věnovat zjištění, srovnání a hodnocení konkrétních mínění tří skupin respondentů (dospívajících dětí umístěných v pěstounské péči, dospívajících dětí vychovávaných biologickými, popř. adoptivními rodiči a dospívajících dětí umístěných v dětském domově) o otázkách zakládání a fungování rodiny.

Rozsah práce nedovoluje postihnout zvolené téma v celorepublikové šíři, proto se zaměřím pouze na situaci na území okresu Vsetín, a to ve spolupráci s Městským úřadem Valašské Meziříčí, Městským úřadem Rožnov a Městským úřadem Vsetín, dále náhodně vybraným dětským domovem v okrese Vsetín a některými školami v tomto okrese.

6. Metodika empirického zkoumání, stanovení cílů, formulace hypotézy

V této kapitole se budu zabývat konkrétní metodikou empirického zkoumání. Vyjádřím se stručně ke specifikům jednotlivých skupin respondentů, popíšu podrobně postup při jejich výběru a kontaktování a zdůvodním, proč jsem zvolila pro šetření vybranou metodu. Zopakuji dva základní cíle práce a formuluji a zdůvodním pracovní hypotézu.

6.1 Specifika jednotlivých skupin respondentů

Jak již bylo uvedeno dříve, bude šetření probíhat celkem mezi třemi skupinami respondentů. Všichni respondenti budou ve věku mezi 14. a 18. rokem Spodní věkovou hranici respondentů jsem zvolila s ohledem na schválené snížení věkové hranice pro zákonem akceptované zahájení pohlavního života v ČR (v době, kdy jsem volila téma bakalářské práce, byla schválena novela trestního zákoníku, která měla vstoupit v platnost 1. 1. 2010 a umožňovat legální pohlavní styk osobám starším než 14 let).¹³² Horní věkovou hranici jsem zvolila z důvodu zákonem stanoveného ukončení pěstounské péče v 18 letech.¹³³

¹³² § 217a (svádění k pohlavnímu styku) zákona č. 140/1961 Sb., trestního zákona, ve znění pozdějších předpisů, nahrazen § 187 (pohlavní zneužití) zákona č. 40/2009 (ze dne 8. ledna 2009 s účinností od 1. ledna 2010), novely trestního zákoníku.

¹³³ § 8, odst. 1, 2 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

Pro všechny respondenty uvnitř každé respondentské skupiny bude kromě věkového rozmezí 14 – 18 let společné také prostředí, ve kterém dlouhodobě probíhá jejich výchova. Jednotlivé typy výchovného prostředí ovšem nejsou zcela homogenní.

Už např. mezi jednotlivými pěstounskými rodinami jsou vcelku velké odlišnosti. Některé rodiny jsou opravdu velké, je v nich vychováváno najednou kolem 10 dětí, z nichž některé jsou biologickými potomky pěstounů. Jiné děti jsou vychovávány svými biologickými příbuznými. V další rodině jsou rodiče i děti rozdílného etnika. Poměrně odlišná od běžné biologické rodiny bude i rodina, ve které je umístěno v péči několik velice těžce nemocných dětí a zdravé děti v této rodině nejsou. Existuje velké množství možností. Situace v každé z těchto rodin bude logicky odlišná. Pro účely své práce však za náhradní rodinnou péči (příp. pěstounskou péči), budu považovat situaci, kdy dítě žije v rodině, ale přesto ne se svými biologickými rodiči, s výjimkou osvojení, viz kapitola 1.1 (Vymezení použitých pojmů).

Dále je také diskutabilní, co je to vlastní biologická rodina. Předpokládám rozdíly mezi míněnými dětmi, které vyrůstají ve vlastní úplné rodině, v rodině s jedním novým rodičem (s tím mohou mít dobré, neutrální nebo špatné vztahy), v neúplné rodině po rozvodu (s druhým rodičem se mohou nadále stýkat nebo ne) či například jednoho ze svých rodičů nikdy nepoznaly. Možností existuje nepřeberné množství. Rozsah práce však opět nedovoluje všechny tyto rozdíly postihnout. Pro účely dotazníkového šetření za výchovu ve vlastní biologické rodině budu považovat situaci, kdy dítě žije alespoň s jedním ze svých biologických rodičů nebo je adoptováno, viz kapitola 1.1 (Vymezení použitých pojmů).

Z relativně homogenního prostředí budou pocházet pouze respondenti tvořící poslední skupinu. Ta bude sestávat z dětí z jednoho z dětských domovů v okrese Vsetín. V jednotlivých případech se ovšem bude lišit např. doba strávená v zařízení, prostředí předchozího pobytu apod.

6.2 Způsob výběru a kontaktování respondentů

Na následujících řádcích bych ráda popsala způsob výběru a kontaktování všech tří zvolených skupin respondentů. Prostřednictvím Městského úřadu Valašské Meziříčí, Městského úřadu Rožnov a Městského úřadu Vsetín, které evidují děti umístěné v pěstounské péči, rozešlu dopisy pěstounským dětem, jež v daném regionu věkově odpovídají stanovenému rozpětí. Dopis bude obsahovat prosbu o to, aby mě mladí

lidé kontaktovali. Mladistvé od 14 do 18 let umístěné v pěstounské péči oslovím ve vsetínském okrese všechny, stejně tak dospívající (14 - 18 let) respondenty z náhodně vybraného dětského domova (po domluvě s ředitelem zařízení). Vyčlením pouze ty, kteří v dětském domově nebo pěstounské péči strávili méně než pět let, protože pak by bylo diskutabilní, zda se jedná o děti vyrůstající ve vlastní biologické rodině nebo v náhradní péči (a v jakém typu).

Respondenty z biologických rodin vyberu tímto způsobem: Náhodným výběrem vždy zvolím jednu ze základních škol, jedno z učilišť a jednu ze středních škol v okrese Vsetín. Poté z každé vybrané školy náhodným výběrem zvolím jednu třídu, kterou navštěvují žáci v daném věkovém rozmezí a mezi takto zvolenými respondenty provedu dotazníkové šetření.

6.3 Zdůvodnění využití zvolené metodiky

Pro své šetření jsem zvolila formu dotazování respondentů metodou dotazníku. Původně jsem zvažovala možnost využití metody standardizovaného rozhovoru. Pro dosažení přesnějších výsledků šetření by využití této metody bylo výhodnější. Počet respondentů však bude poměrně vysoký. Dalším argumentem proti je skutečnost, že dotazovaná témata jsou poněkud citlivějšího charakteru a mezi mnou a respondenty je značný věkový odstup. To by pro dospívající v případě osobního rozhovoru nemuselo být příjemné. Pokusím se proto osobní distribucí a přítomností při vyplňování dotazníku využít i v případě dotazníkového šetření některých výhod standardizovaného rozhovoru.

Respondentům z pěstounské péče, kteří mě na moji žádost budou kontaktovat, osobně předám dotazník a po vyplnění si jej opět převezmu. Navštívím také ředitele náhodně vybraného dětského domova a požádám ho, abych mohla jednotlivým respondentům dotazník osobně předat a počkat si na jeho vyplnění. Stejně tak, jestliže to bude možné, ráda bych byla přítomna vyplňování dotazníku v příslušných školách. Respondenti ve školách a v dětském domově budou zřejmě dotazník vyplňovat skupinově, ale každý samostatně. Předpokládám, že pěstounských respondentů budou řádově desítky, dotazníky budou s největší pravděpodobností vyplňovat jednotlivě.

Uvedeným způsobem se pokusím zmírnit jednu z velkých nevýhod metody dotazníkového šetření, a to možnost vyplnění jinou osobou nebo prezentace cizích postav.

Dotazníky dále mívají nízkou návratnost. Já ale věřím, že uvedeným způsobem kontaktování respondentů a distribuce dotazníků se návratnost zvýší.¹³⁴

Vzhledem k tomu, že dotazník chci osobně distribuovat i sbírat, přijdu o velkou výhodu dotazníkového šetření vůči standardizovanému rozhovoru, a to o snadnost šetření na prostorově rozptýleném vzorku.¹³⁵ To bude aktuální především u respondentů umístěných v náhradní rodinné péči.

Všechny respondenty chci sice osobně ubezpečit o anonymitě šetření, určitě však nebude anonymita natolik přesvědčivá jako u zasílání dotazníků například poštou.¹³⁶ Je však otázkou, zda se jedná o výhodu či nevýhodu. Myslím si, že má-li respondent pocit anonymity, má sice větší míru svobody odpovědět dle svého přesvědčení, avšak může to u něj vyvolávat pocit, že dotazované oblasti se netýkají přímo jej, což sníží míru jeho osobní zainteresovanosti na odpovědích.

6.4 Stanovení cílů, formulace hypotézy

V předchozím textu jsem popsala způsob výběru respondentů a jejich kontaktování. Mé snažení se má ubírat ke splnění dvou základních **cílů**, formulovaných již dříve v Úvodu:

1. Zmapování mínění dospívajících dětí (14 - 18 let) v náhradní rodinné péči o otázkách partnerského a rodinného života

2. Porovnání těchto mínění s míněními jejich vrstevníků z biologických rodin a dětských domovů, vyhodnocení těchto rozdílů

Předpokládám, že mínění dospívající mládeže vyrůstající v různém prostředí o zodpovědném přístupu k zakládání a fungování rodiny se budou lišit. Prostředí, ve kterém respondenti vyrůstali, sice není jediným faktorem, který ovlivnil míru jejich zodpovědnosti v přístupu k těmto otázkám, já se ale přesto domnívám, že zodpovědnější mínění budou prezentovat děti vyrůstající v rodinách a méně zodpovědná naopak děti z dětských domovů.¹³⁷

¹³⁴ Disman, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Dotisk 3. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2002, s. 141.

¹³⁵ Disman, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Dotisk 3. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2002, s. 141.

¹³⁶ Disman, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Dotisk 3. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2002, s. 141.

¹³⁷ Vymezením toho, co budu ve své práci považovat za zodpovědné, se zabývám v kapitole 2. (Kritéria srovnávání a hodnocení mínění respondentů k fungování rodiny a k jejímu zakládání).

Výsledky šetření mají potvrdit nebo vyvrátit mou **hypotézu**, že **děti z pěstounských rodin projeví v otázkách partnerských a rodinných vztahů sice zodpovědnější mínění než děti z dětských domovů, ale ne tak zodpovědná jako děti z biologických rodin.**¹³⁸

K vytvoření hypotézy v uvedené podobě mě vedla tato myšlenková posloupnost:

1. Většina lidí se jistě dnes již shodne na tom, že nejlepším výchovným prostředím pro dítě je jeho vlastní funkční biologická rodina (na toto téma již ostatně bylo pojednáno na několika místech teoretické části práce).
2. Skutečnost, že i v našem právním systému má výchova v rodině jednoznačnou přednost před výchovou ústavní¹³⁹, již sama o sobě napovídá, že výchova v rodině, byť i biologicky cizí, je obecně považována za podstatně vhodnější, než výchova v k tomu určeném ústavním zařízení.
3. V kapitole 4.1.1 (Psychologické aspekty ústavní péče) jsem hovořila o tom, že lidé s deprivací zkušeností často selhávají v nerůznějších oblastech běžného života. Můžeme tedy, myslím, uznat jako pravdivý předpoklad, že způsob a prostředí výchovy, kterou jedinec prošel, ovlivní významným způsobem jeho osobnost (a tím také jeho postoje a mínění). Dá se tedy předpokládat, že nejpříznivěji budou výchovou ovlivněny osoby vychované ve funkční biologické rodině a nejméně příznivě osoby vychované v ústavním zařízení. Proto se také domnívám, že mínění dětí z pěstounských rodin budou zodpovědnější než mínění dětí z dětských domovů, ale ne natolik zodpovědná jako mínění dětí vychovaných v biologicky vlastních rodinách.

¹³⁸ Vymezením toho, co budu ve své práci považovat za zodpovědné, se zabývám v kapitole 2. (Kritéria srovnávání a hodnocení mínění respondentů k fungování rodiny a k jejímu zakládání).

¹³⁹ § 46, odst. 2-3 zákona číslo 64/1963 Sb., zákona o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

7. Dotazníkové šetření

Jak již bylo řečeno dříve, zvolila jsem pro své šetření metodu dotazování formou dotazníku. Dotazník v plném znění je uveden v Příloze č. 1. V následující podkapitole se vyjádřím k důvodům, jež mě vedly k zařazení každé konkrétní otázky do dotazníku.

7.1 Zdůvodnění zařazení jednotlivých otázek

Druhá kapitola teoretické části práce byla věnována stanovení kritérií srovnávání a hodnocení mínění jednotlivých skupin respondentů. Zde bylo také řečeno, co přesně budu mezi respondenty zjišťovat. Otázky do dotazníku jsem tedy konstruovala tak, abych tyto skutečnosti zjistila. Zároveň jsem se snažila je formulovat způsobem, který by byl respondentům (tedy dospívajícím ve věku 14 - 18 let) co nejvíce blízký a srozumitelný. Nyní tedy k jednotlivým otázkám.

V kapitole 2.2 (Kulturní a hodnotová orientace rodiny) bylo řečeno, že pro stabilitu rodiny je na jedné straně výhodná jak diferenciací jednotlivých rodinných rolí, tak také na straně druhé přiměřená míra zastupitelnosti rolí. **Otázka č. 1** byla tedy zařazena kvůli zjištění, zda respondenti upřednostňují rozdělení rodinných rolí. **Otázka č. 2** měla zjistit, zda je pro respondenty přijatelné vzájemné zastupování rolí, za jakých podmínek (zda respondenti v tomto ohledu respektují svobodu ostatních členů rodiny a vyžadují respektování svojí vlastní svobody) a na jak dlouho.

Kapitola 2.3 (Nasycení potřeb členů rodiny, zaměstnání rodičů, materiální zdroje rodiny a způsob rozhodování o nich) teoretické části práce se zabývá důležitostí naplňování potřeb členů rodiny. **Otázka č. 3** je zaměřena na zjištění respondenty vnímané důležitosti naplňování potřeb dětí v rodině (a rozsahu naplňování), **otázka č. 4** se snaží monitorovat, jak důležité je pro respondenty naplňování potřeb dospělých členů rodiny (a jeho rozsahu). Vnímanou důležitost naplňování fyziologických, psychologických a jiných potřeb členů rodiny budu hodnotit u každé z těchto otázek zvlášť. Předpokládám, že pokud bude vnímaná důležitost naplňování potřeb členů rodiny mezi respondenty vysoká, bude vysoké i odhodlání se v tomto směru v budoucnu osobně angažovat. **Otázka č. 5** zkoumá, zda jsou respondenti rozhodnuti v budoucnu pracovat a takto se podílet na zajištění naplňování potřeb členů rodiny.

V kapitole 2.4 (Struktura rodiny, funkčnost manželského a rodičovského systému, vztahy rodiny k širšímu příbuzenstvu, k institucím a jiné významné sociální vazby) bylo řečeno, že za zodpovědné budu pokládat, pokud respondenti budou udávat jako ideál, aby jak v nukleární, tak i v rozšířené rodině mezi jednotlivými subsystémy panovaly důvěrné a angažované vztahy, ale aby byla zachována jistá intimní zóna každého subsystému. **Otázkou č. 6** tedy plánuji zjistit, zda respondenti dávají přednost angažovaným vztahům v rodině. **Otázka č. 7** zkoumá naopak respondenty vnímanou důležitost intimních zón jednotlivých subsystémů rodiny.

Otázky č. 8 a 9 jsou konstruovány tak, aby bylo z odpovědí možno vyčíst, zda hranice mezi prokreační rodinou respondentů a sociálním okolím nemají být v budoucnu příliš nepropustně uzavřeny, zda respondenti projevují tendenci k uskutečňování sociálních styků, a to jak styků pro posílení přátelských vztahů, tak i účelových. **Otázka č. 10** je do dotazníku zařazena za účelem posouzení přiměřenosti vnímané ideální propustnosti hranic v rodině a mezi rodinou a sociálním okolím. Zjišťuje, zda nejsou respondenty upřednostňovány hranice příliš nepropustné (např. mezi rodiči a dětmi), nebo naopak příliš otevřené (sociální okolí se stává výhradním určovatelem dění v rodině).

V kapitole 2.5 (Styl komunikace v rodině) bylo řečeno, že jako zodpovědné budu hodnotit, pokud respondenti budou považovat za ideální, aby se komunikace v rodině účastnili všichni její členové a každý z nich měl právo přiměřeným způsobem říci svůj názor. **Otázka č. 11** si klade za cíl zjistit, zda uvedený stav považují za ideální také respondenti. Dále bylo v kapitole stanoveno, že zodpovědný přístup prokážou ti mladí lidé, kteří budou upřednostňovat při komunikaci v rodině citlivě a ohleduplně pronesená, ale jasná sdělení. V tomto směru zodpovědné respondenty by měla označit odpověď na **otázku č. 12**.

V kapitole 2.6 (Plánování reprodukce, hodnocení vývoje dětí) bylo pojednáno o zodpovědném přístupu jednotlivce v oblasti reprodukce, a to z hlediska společnosti, dítěte i samotného jedince. Bylo zde stanoveno, že za zodpovědný přístup bude považováno upřednostňování plánované reprodukce před reprodukcí neplánovanou. Z hlediska společnosti je ovšem nutné plánování minimálně dvou potomků. **Otázka č. 13** byla tedy koncipována tak, aby bylo možno zjistit jak počet dětí, které respondenti plánují, tak také přístup respondentů k plánované reprodukci.

Otázka č. 14 byla zařazena s cílem zjistit, zda respondenti preferují zahájení pohlavního života po 18. roce před časným zahájením před tímto věkem či nezodpo-

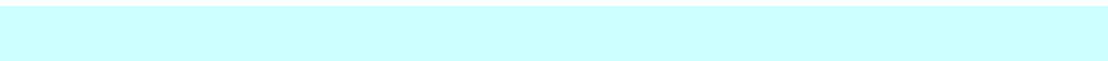
vědým zahájením před 15. rokem. Dále měla objasnit přijatelnost styku s náhodným partnerem pro respondenty. **Otázka č. 15** měla ověřit, zda mezi dotazovanými převládá preference závazných svazků (a zda v tomto případě plánují být věrní) či nezávazných svazků.

7.2 Šetření mezi respondenty umístěnými v pěstounské péči

Jak jsem již dříve uvedla, děti mezi 14 a 18 lety věku umístěné v pěstounské péči jsem prostřednictvím Městského úřadu Valašské Meziříčí, Městského úřadu Rožnov a Městského úřadu Vsetín oslovila všechny. Ne všichni potenciální respondenti mě ale zpětně kontaktovali.

Z těch, kteří se mi ozvali prostřednictvím svých pěstounů, jsem navíc některé musela vyloučit, protože se jedná o osoby s rozsáhlým mentálním postižením, které neumožňuje vyplnění ani daleko jednodušších dokumentů. Celkový počet dotazníků vyplněných dospívajícími, umístěnými v náhradní rodinné péči, je tedy 11.

V tabulkách v Příloze č. 2 jsou číselně shrnuty odpovědi respondentů umístěných v náhradní rodinné péči na otázky z dotazníku. Barevné sloupce v tabulkách znázorňují procenta těchto odpovědí. Respondentům umístěným v náhradní rodinné péči jsem přiřadila následující barvu:



Slovní komentář k těmto výsledkům a především k jejich srovnání s výsledky ostatních dvou skupin respondentů bude uveden v kapitole 7.5 (Porovnání výsledků šetření).

7.3 Šetření mezi respondenty umístěnými v dětském domově

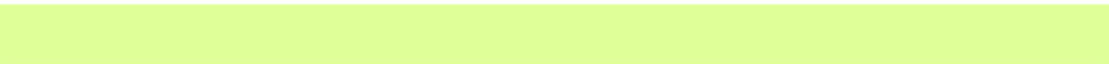
Jak bylo uvedeno v kapitole 1.1 (Vymezení použitých pojmů), v okrese Vsetín se respondenti ve stanoveném věkovém rozpětí nacházejí pouze v Dětském domově Valašské Meziříčí, v Dětském domově Zašová a Dětském domově a speciální škole Liptál.

Dětský domov a speciální školu Liptál jsem ovšem nezařadila ani do možností náhodného výběru. Jedná se totiž o zařízení, kde jsou umístěny děti s různým stup-

něm mentálního postižení. Na výběr zůstaly tedy pouze dva ústavy, z nichž byl nakonec vylosován Dětský domov Valašské Meziříčí, ve kterém se v době distribuce dotazníku nacházelo 10 potenciálních respondentů. Dotazníky vyplnili všichni.

Při jejich vyplňování mi však nakonec nebyla umožněna osobní přítomnost. Byla jsem ale ujištěna paní vychovatelkou, že ona sama zabezpečila všechny respondenty o anonymitě šetření a také dávala pozor, aby dotazník vyplňoval každý dospívající sám.

Odpovědi respondentů umístěných v Dětském domově Valašské Meziříčí jsou opět shrnuty ve dvou tabulkách v Příloze č. 2. Barevné sloupce opět znázorňují procenta zvolených odpovědí. Respondenti z dětského domova mají přiřazenu tuto barvu:

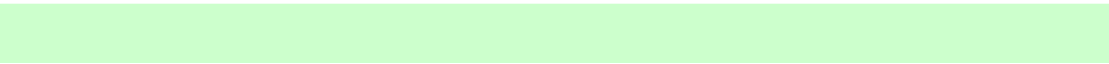


I tyto výsledky a jejich srovnání s výsledky ostatních dvou skupin respondentů budou okomentovány v kapitole 7.5 (Porovnání výsledků šetření).

7.4 Šetření mezi respondenty z biologických rodin

Jak již bylo uvedeno, respondenty z biologických rodin jsem vybírala tak, že jsem náhodně zvolila jednu základní a jednu střední školu a dále jedno učiliště z okresu Vsetín. Tímto způsobem byly vybrány základní škola Horní Bečva, gymnázium Rožnov a ISS-COP Valašské Meziříčí. V každé z těchto škol jsem náhodně vybrala třídu s žáky v odpovídajícím věku. V ZŠ Horní Bečva to byla 9. třída – 13 respondentů (z původních 15 dotazníků jsem musela dva vyřadit z důvodu neúplného vyplnění). Na rožnovském gymnáziu se jednalo o 2. ročník – 21 respondentů. Na ISS-COP Valašské Meziříčí byl dotazník vyplněn uční 2. spojeného ročníku oborů chemik - operátor a mechanik strojů a zařízení – 10 respondentů (opět jsem z původních 12 musela vyřadit dva dotazníky z důvodu neúplného vyplnění). Celkem tedy dotazník řádně vyplnilo 44 respondentů.

Také odpovědi respondentů vyrůstajících ve vlastních biologických rodinách jsou shrnuty ve dvou tabulkách v Příloze č. 2. I zde barevné sloupce znázorňují procenta zvolených odpovědí. Respondenti z biologických rodin mají přidělenou tuto barvu:



Rovněž k těmto výsledkům a k jejich srovnání s výsledky ostatních dvou skupin respondentů se vyjádřím v následující kapitole 7.5 (Porovnání výsledků šetření).

7.5 Porovnání výsledků šetření

Prvního cíle bakalářské diplomové práce (zmapování mínění dospívajících dětí ve věku mezi 14. a 18. rokem v náhradní rodinné péči o otázkách partnerského a rodinného života) bylo již tedy dosaženo. Nyní bych se ráda věnovala dosažení druhého cíle, kterým je porovnání těchto mínění s míněními jejich vrstevníků z biologických rodin a dětských domovů a vyhodnocení těchto rozdílů.

V tabulkách v Příloze č. 3 je znázorněno procentuelní porovnání odpovědí všech tří skupin respondentů na dotazníkové otázky. Jednotlivým skupinám respondentů byly již v předchozích tabulkách Přílohy č. 2 přiřazeny různé barvy. Tohoto barevného značení se přidržím i zde. Pro jednotlivé respondentské skupiny budu dále v textu a v tabulkách používat zkrácených označení **respondenti NRP** (respondenti umístění v náhradní rodinné péči), **respondenti DD** (respondenti umístění v dětském domově) a **respondenti BR** (respondenti vyrůstající v biologicky vlastní rodině).

V textu kapitoly 7.5.1 (Komentář k výsledkům šetření a hodnocení míry zodpovědnosti jednotlivých mínění) u každé otázky jednotlivé rozdíly mezi míněními zmíněných tří skupin respondentů krátce okomentuji a míru zodpovědnosti těchto mínění zhodnotím podle již dříve stanovených kritérií.

Jelikož jsem výsledná procenta ve všech tabulkách Příloh č. 2 a č. 3 zaokrouhlovala na celá čísla, došlo k mírnému zkreslení, které však nemá z hlediska cílů práce podstatný význam. Problémem je pouze to, že některé součty celkových % odpovídajících respondentů nedávají vždy dohromady rovných 100%, ale např. 101% nebo 99%.

7.5.1 Komentář k výsledkům šetření a hodnocení míry zodpovědnosti jednotlivých mínění

Ot. č. 1. – diferenciaci rodinných rolí:

- a) Pevné rozdělení rodinných rolí upřednostňuje 82% respondentů NRP, 100% respondentů DD a 77 % respondentů BR.

- b) Proti pevnému rozdělení rolí v rodině se staví 9% respondentů NRP a 18 % respondentů BR.
- c) 9% respondentů NRP a 5 % respondentů BR neví.

V odpovědích na otázku č. 1 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti DD, druhé nejzodpovědnější respondenti NRP a nejméně zodpovědné respondenti BR.

Ot. č. 2 – zastupitelnost rodinných rolí:

- a) Bezpodmínečnou zastupitelnost preferuje 45% respondentů NRP, 20% respondentů DD a 77 % respondentů BR.
- b) Jednoznačně se proti zastupitelnosti vyjádřilo pouze 20% respondentů DD.
- c) Krátkodobou zastupitelnost podmíněnou dobrovolností upřednostňuje 55% respondentů NRP, 60% respondentů DD a 14 % respondentů BR.
- d) Krátkodobou zastupitelnost na nátlak připouští pouze 7% respondentů BR.
- e) Dlouhodobou dobrovolnou zastupitelnost nepřipouští nikdo.
- f) Dlouhodobou zastupitelnost na nátlak nepřipouští také nikdo.
- g) Neví 2% respondentů BR.

Preferenci dobrovolné zastupitelnosti prokázali respondenti odpovědí a), c) a e). Možnost zastupitelnosti pouze na nátlak připustili respondenti odpovědí d) a f).

V odpovědích na otázku č. 2 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP (procentuelní součet odpovědí připouštějících dobrovolnou zastupitelnost je 100%, 55% z nich ale připouští pouze možnost krátkodobé dobrovolné zastupitelnosti), druhé nejzodpovědnější respondenti BR (ti však v 77% případů připouštějí možnost zastupování na jakkoli dlouhou potřebnou dobu, 7% respondentů v této skupině však volí zastupitelnost pouze na nátlak) a nejméně zodpovědné respondenti DD (zde se proti zastupitelnosti dokonce přímo vyjádřilo 20% respondentů).

Ot. č. 3 – naplňování potřeb dětí (hodnoceno na škále 1 – 5, kde 1 je maximální důležitost a 5 minimální):

Fyziologické potřeby:

- a) Uspokojení potřeby jídla, pití, oblečení, spánku a tepla:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,2 stupně

Respondenti DD – 1,0 stupně

Respondenti BR – 1,4 stupně

b) Naplňování potřeby hygieny a zdravotní péče:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,4 stupně

Respondenti DD – 1,6 stupně

Respondenti BR – 1,4 stupně

Celkový průměr hodnocení potřeby naplňování fyziologických potřeb dítěte:

Respondenti NRP – 1,3 stupně

Respondenti DD – 1,3 stupně

Respondenti BR – 1,4 stupně

V odpovědích na otázku č. 3 v oblasti vnímané důležitosti naplňování fyziologických potřeb dítěte v rodině vyjádřili tedy dle stanovených kritérií nejzodpovědnější mínění respondenti NRP a DD, méně zodpovědné (ale stále dost zodpovědné) pak respondenti BR.

Psychologické potřeby:

c) Dostatek pomoci, pochopení, podpory a lásky ze strany rodiny:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,2 stupně

Respondenti DD – 1,6 stupně

Respondenti BR – 1,6 stupně

d) Naplnění potřeby výchovného působení a vedení:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,6 stupně

Respondenti DD – 2,4 stupně

Respondenti BR – 2,3 stupně

Celkový průměr hodnocení potřeby naplňování psychologických potřeb dítěte:

Respondenti NRP – 1,4 stupně

Respondenti DD – 2,0 stupně

Respondenti BR – 2,0 stupně

V odpovědích na otázku č. 3 v oblasti vnímané důležitosti naplňování psychologických potřeb dítěte v rodině projevili tedy dle stanovených kritérií nejzodpovědnější přístup respondenti NRP, méně zodpovědný pak respondenti DD spolu s respondenty BR.

Ostatní potřeby:

e) Zajištění dostatku sportovního, kulturního a zájmového vyžití, hraček, vybavení pro volný čas, školních pomůcek, kapesného apod.:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 2,3 stupně

Respondenti DD – 3,1 stupně

Respondenti BR – 2,6 stupně

V odpovědích na otázku č. 3 v oblasti vnímané důležitosti naplňování ostatních potřeb dítěte v rodině prezentovali tedy dle stanovených kritérií nejzodpovědnější mínění respondenti NRP, méně zodpovědné pak respondenti BR a nejméně zodpovědné respondenti DD.

f) Jiné potřeby dle uvážení respondentů:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – nehodnotili

Respondenti DD – nehodnotili

Respondenti BR – 1,6 stupně

Stupeň důležitosti 1 použilo pro hodnocení 5% respondentů BR, podle nich dítě potřebuje dostatek kamarádů, stupeň důležitosti 3 použila pro hodnocení 2% respondentů BR, pro dítě má dle nich střední důležitost svoboda.

Dosažené výsledky nelze srovnat vzhledem tomu, že se jedná o odpovědi pouze malého procenta respondentů, a to navíc jen z respondentské skupiny BR.

Ot. č. 4 – naplňování potřeb dospělých členů rodiny (hodnoceno na škále 1 – 5, kde 1 je maximální důležitost a 5 minimální):

Fyziologické potřeby:

a) Uspokojení potřeby jídla, pití, oblečení, spánku a tepla:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,6 stupně

Respondenti DD – 1,1 stupně

Respondenti BR – 1,4 stupně

b) Naplňování potřeby hygieny a zdravotní péče:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,8 stupně

Respondenti DD – 1,6 stupně

Respondenti BR – 1,7 stupně

Celkový průměr *hodnocení potřeby naplňování fyziologických potřeb dospělého*:

Respondenti NRP – 1,7 stupně

Respondenti DD – 1,4 stupně

Respondenti BR – 1,6 stupně

V odpovědích na otázku č. 4 v oblasti vnímané důležitosti naplňování fyziologických potřeb dospělého člena rodiny prezentovali tedy dle stanovených kritérií nejzodpovědnější mínění respondenti DD, méně zodpovědné pak respondenti BR a nejméně zodpovědné respondenti NRP.

Psychologické potřeby:

c) Dostatek pomoci, pochopení, podpory a lásky ze strany rodiny:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 1,8 stupně

Respondenti DD – 1,8 stupně

Respondenti BR – 1,8 stupně

V odpovědích na otázku č. 4 v oblasti vnímané důležitosti naplňování psychologických potřeb dospělého člena rodiny projevili dle stanovených kritérií vyrovnaně zodpovědný přístup respondenti BR, NRP i DD.

Ostatní potřeby:

d) Dostatek sportovního, kulturního a zájmového vyžití, vybavení pro volný čas, vybavení pro usnadnění výkonu zaměstnání nebo domácích a jiných prací, peněz pro vlastní potřebu apod.:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – 2,3 stupně

Respondenti DD – 2,5 stupně

Respondenti BR – 2,1 stupně

V odpovědích na otázku č. 4 v oblasti vnímané důležitosti naplňování ostatních potřeb dospělého člena rodiny vyjádřili dle stanovených kritérií nejzodpovědnější mínění respondenti BR, méně zodpovědné respondenti NRP a nejméně zodpovědné respondenti DD.

e) Jiné potřeby dle uvážení respondentů:

Průměrná hodnocení jednotlivých skupin respondentů:

Respondenti NRP – nehodnotili

Respondenti DD – nehodnotili

Respondenti BR – 1,0 stupně

Dosažené výsledky nelze srovnat vzhledem k tomu, že se jedná o odpovědi pouze malého procenta respondentů, a to navíc jen z respondentské skupiny BR.

Ot. č. 5. – odhodlání pracovat a podílet se na zajišťování potřeb rodiny:

- a) Hlavně pro hrazení svých vlastních potřeb chce v budoucnu vydělané prostředky používat 10% respondentů DD a 20% respondentů BR.
- b) Hlavně pro potřeby celé rodiny, a to po dohodě s partnerem chce vydělané prostředky používat 91% respondentů NRP, 90% respondentů DD a 57% respondentů BR.
- c) 2% respondentů BR by chtěla vydělané prostředky především investovat do podnikání a cenných papírů.
- d) V domácnosti neplánuje zůstat žádný respondent.
- e) 9% respondentů NRP a 18% respondentů BR zatím neví.
- f) 2% respondentů BR prezentují, že v budoucnu nechtějí pracovat.

Odhodlání podílet se v budoucnu na získávání prostředků pro naplňování potřeb rodiny prokázali respondenti odpovědí b) a d). Neochotu k tomuto podílení projeví naopak respondenti odpovědí a) a f).

V odpovědích na otázku č. 5 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP (procentuelní součet odpovědí prezentujících odhodlání podílet se v budoucnu na získávání prostředků pro naplňování potřeb rodiny je 91%, nikdo z respondentů NRP neprezentuje odhodlání naplňovat pouze své potře-

by nebo nepracovat), **druhé nejzodpovědnější respondenti DD** (procentuelní součet odpovědí prezentujících odhodlání podílet se v budoucnu na získávání prostředků pro naplňování potřeb rodiny je 90%, avšak 10% respondentů DD prezentuje odhodlání naplňovat především své vlastní potřeby) a **nejméně zodpovědné respondenti BR** (zde se na získávání prostředků pro naplňování potřeb rodiny míní podílet pouze 57% respondentů, 22% respondentů BR naopak prezentuje odhodlání naplňovat pouze své potřeby nebo nepracovat).

Ot. č. 6. – angažovanost vzájemných vztahů v rodině:

- a) Angažovaným vztahům v nukleární i rozšířené rodině a mezi blízkými dává přednost 91% respondentů NRP, 50% respondentů DD a 75% respondentů BR.
- b) 27% respondentů NRP, 30% respondentů DD a 25% respondentů BR zároveň preferuje sdílení osobních záležitostí i s cizími lidmi.
- c) Pouze 10% respondentů DD a 5% respondentů BR je proti sdílení osobních problémů, radostí nebo zážitků s kýmkoli.
- d) 10% respondentů DD a 7% respondentů BR neví.

V odpovědích na otázku č. 6 dle stanovených kritérií prezentovali nejzodpovědnější mínění respondenti NRP, druhé nejzodpovědnější respondenti BR a nejméně zodpovědné respondenti DD.

Ot. č. 7. – intimní zóny jednotlivých subsystémů rodiny:

- a) Jako maximálně důležitou vnímá intimitu jednotlivých rodinných subsystémů 82% respondentů NRP, 100% respondentů DD a 98% respondentů BR.
- b) 9% respondentů NRP a 2% respondentů BR se domnívají, že ponechat si „některé věci“ jen pro sebe a před druhými je tajit mají nárok pouze někteří členové rodiny, a to rodiče.
- c) Pro 9% respondentů NRP je jakákoli intimita jakéhokoli subsystému rodiny nepřijatelná.

V odpovědích na otázku č. 7 dle stanovených kritérií projeví nejzodpovědnější mínění respondenti DD, druhé nejzodpovědnější respondenti BR a nejméně zodpovědné respondenti NRP.

Ot. č. 8. – styky nukleární rodiny s rozšířenou rodinou (přáteli):

- a) 100% respondentů NRP, 100% respondentů DD a 86% respondentů BR se domnívá, že styky s příbuznými a přáteli (tedy styky pro posílení přátelských vztahů) jsou příjemné a užitečné.
- b) Pouze 2% respondentů BR vyslovila mínění, že tyto styky jsou sice nepříjemné, ale patří jaksi „k dobrému vychování“.
- c) 7% respondentů BR tyto styky sice považuje za neškodné, ale také bezúčelné.
- d) 5% respondentů BR se vyjádřilo proti takovýmto stykům.

V odpovědích na otázku č. 8 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP zároveň s respondenty DD a méně zodpovědné respondenti BR.

Ot. č. 9. – účelové sociální styky rodiny a jejích členů:

- a) 82% respondentů NRP, 50% respondentů DD a 66% respondentů BR vidí jako dobré požádat o pomoc příbuzné.
- b) 73% respondentů NRP, 30% respondentů DD a 73% respondentů BR zároveň preferuje možnost požádat o pomoc přátele.
- c) 27% respondentů NRP a 23% respondentů BR si myslí, že je dobré požádat o pomoc spolužáky, spolupracovníky nebo zaměstnavatele.
- d) 55% respondentů NRP, 10% respondentů DD a 45% respondentů BR vidí jako vhodné obrátit se v případě potřeby na odborníky.
- e) 30% respondentů DD a 2% respondentů BR nepovažuje za vhodné žádat něčí pomoc.
- f) 2% respondentů BR neví.

V odpovědích na otázku č. 9 dle stanovených kritérií vyjádřili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP, druhé nejzodpovědnější respondenti BR a nejméně zodpovědné respondenti DD.

Ot. č. 10. – propustnost hranic v rodině a mezi rodinou a okolím:

- a) 91% respondentů NRP, 90% respondentů DD a 75% respondentů BR se ve svém mínění přiklání ke společnému rozhodování všech členů rodiny o běžných rodinných záležitostech
- b) 9% respondentů NRP, 10% respondentů DD a 18% respondentů BR se naopak domnívá, že by o nich měli rozhodovat pouze rodiče, popřípadě ti, kteří „vše platí“.

- c) Žádný respondent neprezentuje, že by do dění v rodině měli výraznějším způsobem zasahovat širší příbuzní.
- d) Žádný respondent neprezentuje, že by do dění v rodině měla výraznějším způsobem zasahovat církev nebo politická strana.
- e) Žádný respondent neprezentuje, že by do dění v rodině měl výraznějším způsobem zasahovat kdokoli ze sociální okolí rodiny.
- f) 7% respondentů BR naopak prezentuje, že by o běžných rodinných záležitostech neměl rozhodovat nikdo nebo každý člen rodiny sám za sebe.

V odpovědích na otázku č. 10 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP spolu s respondenty DD, méně zodpovědné pak respondenti BR.

Ot. č. 11. – kdo se má účastnit komunikace v rodině:

- a) 100% respondentů NRP, 100% respondentů DD a 95% respondentů BR považuje za ideální, aby se komunikace v rodině účastnili všichni její členové a všichni měli právo říci svůj názor.
- b) 2% respondentů BR prezentují mínění, že vyjádřit svůj názor smí v rodině pouze rodiče.
- c) Žádný respondent neprezentuje, že by svůj názor v rodině směla vyjadřovat pouze matka.
- d) 2% respondentů BR prezentují, že vyjádřit svůj názor smí v rodině pouze otec.
- e) Žádný respondent neprezentuje, že by svůj názor v rodině směla vyjadřovat pouze osoba, která si to z nějakého důvodu „zaslouží“.
- f) Žádný respondent neprezentuje, že by komunikace a vyjadřování názorů v rodině nebylo nutné.

V odpovědích na otázku č. 11 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP spolu s respondenty DD, méně zodpovědné (ale stále velmi zodpovědné) potom respondenti BR.

Ot. č. 12. – způsob komunikace v rodině:

- a) 27% respondentů NRP, 50% respondentů DD a 20% respondentů BR při komunikaci v rodině upřednostňuje hlavně emocionální vztahy před jasností, participací i řešením neshod.
- b) 9% respondentů NRP, 20% respondentů DD a 30% respondentů BR dává jednoznačnou přednost jasnosti sdělovaného.

- c) 55% respondentů NRP, 10% respondentů DD a 41% respondentů BR preferuje citlivě, ale zároveň ohleduplně pronesená sdělení.
- d) 9% respondentů NRP považuje v komunikaci za adekvátní prostředek prosazení svého názoru zvýšením hlasu.
- e) 20% respondentů DD a 9% respondentů BR se domnívá, že by se v rodině neměla otevírat kontroverzní témata.

V odpovědích na otázku č. 12 dle stanovených kritérií projeví nejzodpovědnější mínění respondenti NRP, méně zodpovědné respondenti BR a nejméně zodpovědné respondenti DD.

Ot. č. 13. – plánování reprodukce:

- a) 55% respondentů NRP, 30% respondentů DD a 23% respondentů BR plánuje dvě a více dětí.
- b) 27% respondentů NRP, 40% respondentů DD a 23% respondentů BR by chtělo mít v budoucnu jedno dítě.
- c) Pouze 5% respondentů BR nechce mít děti.
- d) 18% respondentů NRP, 30% respondentů DD a 50% respondentů BR upřednostňuje neplánovanou reprodukci.

V odpovědích na otázku č. 13 dle stanovených kritérií vyjádřili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP (nejnižší % z nich upřednostňuje neplánovanou reprodukci, zároveň ale také nejvyšší % z nich plánuje minimálně dvě děti), méně zodpovědné respondenti BR (% těch, kteří upřednostňují neplánovanou reprodukci a těch, kteří plánují minimálně dvě děti jsou středně vysoká) a nejméně zodpovědné respondenti DD (ti preferují v nejvyšším % případů neplánovanou reprodukci a v nejnižším % případů plánují dvě a více dětí).

Ot. č. 14. – doba a okolnosti zahájení pohlavního života:

- a) 73% respondentů NRP, 40% respondentů DD a 14% respondentů BR považuje za ideální zahájit pohlavní život se stálým partnerem kolem 18 let nebo později.
- b) 18% respondentů NRP, 50% respondentů DD a 43% respondentů BR upřednostňuje pro koitální debut také stálého partnera, ale věk od 15 let.
- c) 11% respondentů BR souhlasí se zahajováním pohlavního života se stálým partnerem i před 15. rokem věku, což ovšem naše platná právní úprava nedovoluje.
- d) 2% respondentů BR považuje za vhodný první pohlavní styk sice až kolem 18 let nebo později, ale s jakýmkoli partnerem.

- e) 9% respondentů NRP, 10% respondentů DD a 16% respondentů BR se domnívá, že je vhodné začít se sexuálním životem po 15. roce života, a to s jakýmkoli partnerem.
- f) 14% respondentů BR uvádí, že s pohlavním životem je možno začít s jakýmkoli partnerem i před 15. rokem věku.

V odpovědích na otázku č. 14 dle stanovených kritérií projevili nejzodpovědnější mínění respondenti NRP (upřednostňují zahájení pohlavního života se stálým partnerem kolem 18 let nebo později v nejvyšším procentu případů), ***méně zodpovědné respondenti DD*** (upřednostňují zahájení pohlavního života se stálým partnerem kolem 18 let nebo později ve středně vysokém procentu případů a méně zodpovědnou variantu b) nebo d) zvolilo 50% respondentů DD oproti 45% respondentů BR) a ***nejméně zodpovědné respondenti BR*** (kromě toho, že upřednostňují zahájení pohlavního života se stálým partnerem kolem 18 let nebo později v nejnižším procentu případů, jako jediní uvádějí rovněž nezodpovědnou možnost sexuálního debutu před 15. rokem věku, a to jak se stálým partnerem, tak také s jakýmkoli).

Ot. č. 15. – forma partnerství:

- a) 55% respondentů NRP, 50% respondentů DD a 39% respondentů BR by upřednostnilo závazné a věrné partnerství hned s prvním partnerem.
- b) 9% respondentů NRP, 20% respondentů DD a 7% respondentů BR upřednostňuje setrvávání v závazném partnerském vztahu, během kterého by současně mohli vyvíjet sexuální aktivitu i s jinými partnery.
- c) 36% respondentů NRP, 30% respondentů DD a 52% respondentů BR by po počátečním střídání partnerů chtělo zakotvit v trvalém partnerství.
- d) 2% respondentů BR preferuje celoživotní střídání partnerů.

V odpovědích na otázku č. 15 dle stanovených kritérií prezentovali nejzodpovědnější mínění respondenti NRP spolu s respondenty BR (procentuelní součty odpovědí na otázky a) a c) jsou v obou případech 91%, procentuelní součty odpovědí na otázky b) a d) jsou rovněž totožné, a to 9%), ***méně zodpovědné pak respondenti DD*** (i když i oni v této oblasti prokázali velmi zodpovědný přístup).

7.5.2 Srovnání míry zodpovědnosti mínění jednotlivých skupin respondentů, celkové zhodnocení

V této kapitole již provedu celkové zhodnocení míry zodpovědnosti mínění respondentské skupiny NRP, respondentské skupiny DD a respondentské skupiny BR. Připomínám, že mínění respondentů se týkají otázek partnerských a rodinných vztahů (zakládání a fungování rodiny).

Tabulka 9 v Příloze č. 4 naznačuje statistické srovnání míry zodpovědnosti jednotlivých dílčích mínění všech tří skupin respondentů. Pokud každému jednotlivému nejzodpovědnějšímu mínění přidělíme „známku“ 1, každému méně zodpovědnému „známku“ 2 a každému nejméně zodpovědnému „známku“ 3, lze vypočítat a takto ohodnotit průměrnou zodpovědnost mínění vztahujících se k otázkám zakládání a fungování rodiny. Celý postup výsledného hodnocení je naznačen v Tabulce 10 v Příloze č. 5.

Z tabulky vyplývá, že průměrná „známka zodpovědnosti“ mínění dětí umístěných v náhradní rodinné péči je 1,32. Průměrná „známka zodpovědnosti“ mínění dětí umístěných v dětském domově je 1,95 a průměrná „známka zodpovědnosti“ mínění dětí z biologických rodin je 2,00, jedná se tedy o shodný výsledek (jeho rozdíl je nepodstatný, a to i vzhledem k předpokládané nepřesnosti vzniklé při zaokrouhlování procent odpovědí na jednotlivé otázky).

První místo s průměrně nejzodpovědnějšími míněními v otázkách zakládání a fungování rodiny tedy zaujali respondenti z náhradní rodinné péče a druhé místo respondenti z dětského domova spolu s respondenty z biologických rodin.

Závěr

Jak bylo uvedeno již v kapitole 6.4 (Stanovení cílů, formulace hypotézy), vstupovala jsem do vypracovávání teoretické části práce s **hypotézou**, že **děti z pěstounských rodin projeví v otázkách partnerských a rodinných vztahů sice zodpovědnější mínění než děti z dětských domovů, ale ne tak zodpovědná jako děti z biologických rodin**. Výsledky šetření měly tuto hypotézu potvrdit nebo vyvrátit.

Nakonec tedy vše dopadlo takto: **Průměrně nejzodpovědnější mínění v otázkách partnerských a rodinných vztahů prezentovaly děti umístěné v náhradní rodinné péči. V průměru méně zodpovědná mínění projevili mladí respondenti z dětského domova a z biologických rodin.**

Hypotéza, kterou jsem formulovala v kapitole 6.4 (Stanovení cílů, formulace hypotézy), **byla tedy vyvrácena. Děti z pěstounských rodin sice projevily v otázkách partnerských a rodinných vztahů podle očekávání zodpovědnější mínění než děti z dětského domova, ale také zodpovědnější než děti z biologických rodin. Navíc dospívající z dětského domova se ve svých míněních neprojevili jako méně zodpovědní než dospívající vyrůstající ve vlastních biologických rodinách.**

Osobně spatřuji příčinu v tom, že náhradní rodiče, kteří se rozhodnou poskytnout domov biologicky cizímu dítěti, toto činí mj. z důvodu své prorodinné orientace. Následně se potom snaží své hodnoty, jako ostatně všichni rodiče, svěřeným dětem předat. Děti z pěstounských rodin tedy asi většinou mají v tomto ohledu dobrý teoretický základ a často také vzor. Již dříve jsem však v práci uvedla, že osoby, jež v dětství prošly náhradní rodinnou péčí, mívají více problémů v nejrůznějších oblastech běžného života než lidé vychovaní biologicky vlastní rodinou, partnerské a rodinné vztahy nevyjímaje. Rozpor mezi teorií a praxí je zřejmě způsoben řadou traumát, jež musely tyto osoby prodělat v raném věku.

Méně zodpovědný přístup, než jsem očekávala, si u dětí z biologických rodin vysvětluji tím, že se zřejmě v otázkách partnerských a rodinných vztahů cítí svobodnější a snaží se stylizací do méně zodpovědných mínění dokázat sobě i ostatním svoji nezávislost. V reálném životě však tyto lidi, jak bylo uvedeno v práci dříve, dopadají oproti osobám vychovaným náhradními rodiči lépe.

Téma náhradní rodinné péče je mi z osobních důvodů velmi blízké. Proto oceňuji zejména fakt, že jsem se při psaní diplomové práce podrobněji seznámila s příslušnou odbornou literaturou.

Dalším přínosem pro mě bylo osobní seznámení s celou řadou mladých lidí vyrůstajících v nejrůznějších výchovných podmínkách. Většina překvapení, jež mě při těchto setkáních potkala, byla příjemná.

Srovnání míry zodpovědnosti jednotlivých skupin respondentů mě samotnou velice zajímalo. Výsledky šetření mě překvapily. Jsou však zcela jistě ovlivněny malým množstvím respondentů, zejména ve skupině dětí z náhradní rodinné péče a z dětského domova. Vzhledem k omezenému rozsahu práce jsem však šetření prováděla pouze na území okresu Vsetín.

Výsledky nakonec nepotvrdily moji původní hypotézu. V budoucnu bych ráda toto téma studovala hlouběji a platnost těchto výsledků si ověřila ještě na prostorově širším vzorku respondentů.

Seznam odborné literatury

Disman, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Dotisk 3. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2002. 375 s. ISBN 80-246-0139-7.

Hort, V. Hrdlička, M. Kocourková, J. Malá, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 496 s. ISBN 978-80-7367-404-5.

Kovařík, J. Bubleová, V. Šlesingerová, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče a Portál, 2004. 168 s. ISBN 80-7178-957-7.

Kraus, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál (1528. publikace), 2008. 216 s.

Langmeier, J., Krejčířová, D. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a doplněné vyd., v Grada 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

Matějček, Z. Koluchová, J. Bubleová, V. Kovařík, J. Benešová, L. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 152 s. ISBN 80-7178-637-3.

Matějček, Z., Langmeier, J. *Výpravy za člověkem*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1981. 224 s. ISBN 01-070-81.

Matějček, Z. *Psychologické eseje (z konce kariéry)*. 1. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2004. 212 s. ISBN 80-246-0892-8.

Matoušek, O. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.

Možný, I. *Rodina a společnost*. 2. uprav. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2008. 324 s. ISBN 978-80-86429-87-8.

Nakonečný, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd., rozšířené a přepracované. Praha: Academia, 2009. 624 s. ISBN 978-80-200-160-5.

Říčan, P. *Cesta životem*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. 392 s. ISBN 80-7178-829-5.

Satirová, V. *Kniha o rodině*. 1. vyd. Praha: Práh a Brno: Svan, 1994. 352 s. ISBN 80-901325-0-2.

Singly, F. de. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 128 s. ISBN 80-7178-249-1.

Sobotková, I. *Psychologie rodiny*. 2., přepracované vyd. Praha: Portál, 2007. 224 s. ISBN 978-80-7367-250-8.

Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

Vágnerová, M. *Vývojová psychologie I*. Dotisk 1. vyd. Praha: UK a Karolinum, 2008. 468 s. ISBN 978-80-246-0956-0.

Weiss, P. Zvěřina, J. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-558-X.

Willi, J. *Psychologie lásky: osobní rozvoj cestou partnerského vztahu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 256 s. ISBN 80-7178-982-8.

Časopisy, příručky, zákony, internetové zdroje apod.

Matějček, Z. Bubleová, V. Kovařík, J. *Kriminalita jako následek psychické deprivace*. Náhradní rodinná péče, česko-slovenský časopis III/2001. Praha: SNRP.

Předpis č. 306/2009 Sb., zákona, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, a některé další zákony (ze dne 7. srpna 2009 s účinností od 1. ledna 2010).

Weiss, P. *Sexuální chování obyvatel ČR – výsledky národního výzkumu číslo IV*. Zpráva z odborného symposia společnosti Pfizer červen 2009. Brno: Farmakon-Press.

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 40/2009 (ze dne 8. ledna 2009 s účinností od 1. ledna 2010), novela trestního zákoníku.

Zákon číslo 64/1993 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů.

Zák. č. 306/2009, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, a některé další zákony.

http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/statistiky/krim_stat/2000/00_12_1.xls.

<http://www.ekonomikaamanagement.cz/getFile.php?fileKey=CEJVB0NUCAAdvCEZIU1VHB0MIUUMEBAVDVFVWQ1VUBAVGQ1VCXgQFBERIREJHYA==&lang=cz>

<http://www.moses-online.de/web/215>

<http://www.mpsv.cz/cs/7513>

http://www.otevridvere.cz/download/metodicka_prirucka.pdf

<http://www.rodina.cz/clanek546.htm>

Přílohy

Příloha č. 1: Konkrétní podoba dotazníku předkládaného respondentům

1. *Myslíš si, že každý člen rodiny by měl mít nějaké své povinnosti, které by musel trvale plnit?*

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

2. *Myslíš si, že v rodině by někdy měl někdo něco udělat za jiného člena rodiny?*

- a) ano, to není problém
- b) ne, každý ať si plní své vlastní povinnosti
- c) jen výjimečně nebo krátce a z vlastního rozhodnutí
- d) jen výjimečně nebo krátce, na nátlak
- e) na dlouhou dobu, ale jen z vlastního rozhodnutí
- f) na dlouhou dobu, na nátlak
- g) nevím

3. *Dítěti je potřeba zajistit dostatek*

(každou odrážku oznámuj jako ve škole známkou od 1 do 5; 1: je to velice důležité, 5: bez toho se dítě obejde)

- a) jídla, pití, oblečení, spánku a tepla
- b) hygieny a zdravotní péče
- c) pomoci, pochopení, podpory a lásky ze strany rodiny
- d) výchovného působení a vedení
- e) sportovního, kulturního a zájmového vyžití, hraček, vybavení pro volný čas, školních pomůcek, kapesného apod.
- f) něčeho jiného – čeho?

4. *Dospělý člen rodiny potřebuje dostatek*

(každou odrážku oznámuj jako ve škole známkou od 1 do 5; 1: je to velice důležité, 5: bez toho se dospělý obejde)

- a) jídla, pití, oblečení, spánku a tepla
- b) hygieny a zdravotní péče
- c) pomoci, pochopení, podpory a lásky ze strany rodiny

- d) sportovního, kulturního a zájmového vyžití, vybavení pro volný čas, vybavení pro usnadnění výkonu zaměstnání nebo domácích a jiných prací (např. pračka, počítač, automobil), peněz pro vlastní potřebu apod.
- e) něčeho jiného – čeho?

5. Peníze, které v budoucnu vydělám svou prací, chci používat

- a) hlavně pro hrazení svých potřeb
- b) po dohodě s partnerem hlavně pro rodinu
- c) k jiným účelům – k jakým?
- d) nechci vydělávat, chci zůstat v domácnosti
- e) zatím nevím
- f) nechci pracovat

6. Myslíš si, že je dobré své problémy, radosti nebo běžné zážitky s někým sdílet?

(označ libovolný počet odpovědí)

- a) většinou ano, s někým blízkým, např. s partnerem, rodiči, sourozenci, prarodiči, kamarádem, učitelem apod.
- b) ano, jsem společenský/á, nedělá mi problémy tyto věci sdílet ani s cizími lidmi
- c) ne, tyto věci jsou soukromou záležitostí každého
- d) nevím

7. Myslíš si, že některý člen rodiny (nebo některá skupina členů rodiny, např. rodiče, sourozenci, „holky“ atp.) má právo si některé věci nechat jen pro sebe a před druhými je tajit?

- a) ano, každý člen rodiny by měl mít svobodu sdělit jinému členu rodiny jen to, co sám chce
- b) jen některý člen rodiny nebo některá skupina – kdo?

8. Myslíš si, že by se každá rodina měla stýkat s ostatními příbuznými a s přáteli?

- a) ano, může to být příjemné a užitečné
- b) ano, je to sice nepříjemné, ale mělo by se to dělat
- c) nevím, považuji to za neškodné, ale asi to nemá ani žádný význam
- d) ne, může to vést jen k různým nepříjemnostem a k ničemu to není

9. Koho myslíš, že je možné požádat o pomoc, pokud jednotlivec nebo rodina potřebuje nějakou pomoc?

(může se jednat o různé typy pomoci, označ libovolný počet odpovědí)

- a) příbuzné
- b) přátele
- c) spolužáky nebo spolupracovníky, popř. zaměstnavatele
- d) odborníky (např. lékaře, psychology, poradce, logopedy, učitele apod.) nebo pracovníky úřadů (např. pracovníky odboru sociálních dávek, sociální pracovníky atd.)
- e) nikoho, každý by se měl starat sám o sebe a své problémy nepřenášet na druhé
- f) nevím

10. Kdo by měl podle tebe rozhodovat o tom, co bude rodina kdy dělat, co se koupí a co ne, kde a jak se budou slavit např. vánoce apod.?

- a) všichni členové rodiny společně
- b) pouze někteří členové rodiny – kteří?
- c) hlavně širší příbuzní, např. babička nebo teta
- d) hlavně církev, popř. politická strana
- e) někdo jiný – kdo?
- f) nikdo nebo každý sám za sebe

11. Kdo myslíš, že má mít v rodině právo říci svůj názor?

- a) každý
- b) pouze rodiče
- c) pouze matka
- d) pouze otec
- e) pouze ti členové, kteří si to z nějakého důvodu zaslouží
- f) nikdo, komunikace není nutná

12. Jak myslíš, že by se v rodině měly sdělovat nepříjemné skutečnosti nebo vlastní názory?

- a) hlavně ohleduplně, někoho by to mohlo zranit a když se něco „zaobalí“ nebo řekne diplomaticky, může to být pro všechny příjemnější
- b) hlavně jasně, jinak by někdo nemusel pochopit, co bylo řečeno
- c) co nejvíce ohleduplně, ale přitom jasně

- d) hlavně hlasitě, protože nepříjemnou pravdu nebo dobré argumenty všichni překřičí
- e) vůbec

13. Pokud by vše záleželo jen na tobě, kolik dětí bys jedou chtěl/a mít?

- a) dvě děti a více
- b) jedno dítě
- c) žádné dítě
- d) tolik dětí, kolik přijde (nechci plánovat)

14. Kdy myslíš, že je vhodné začít sexuálně žít?

- a) se stálým partnerem kolem 18 let nebo později
- b) se stálým partnerem po 15. roce
- c) se stálým partnerem klidně i před 15. rokem
- d) s jakýmkoli partnerem kolem 18 let nebo později
- e) s jakýmkoli partnerem po 15. roce
- f) s jakýmkoli partnerem klidně i před 15. rokem

15. Co z následujících možností ti připadá nejlepší?

- a) najít si hned partnera, se kterým to spolu oba myslíte vážně a být věrný/á
- b) mít partnera, se kterým to spolu oba myslíte vážně, ale to nevylučuje sexuální styky s jiným partnerem/partnery
- c) nejprve střídání partnerů, potom ale závazný vztah
- d) celoživotní střídání partnerů

Příloha č. 2: Tabulky s výsledky dotazníkového šetření

Tabulka 1 – Výsledky šetření mezi respondenty umístěnými v náhradní rodinné péči, otázky č. 1, 2 a 5 - 15

Ot. č.	Možnost													
	a)		b)		c)		d)		e)		f)		g)	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
1.	9	82	1	9	1	9	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	5	45	0	0	6	55	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	0	0	10	91	0	0	0	0	1	9	0	0	-	-
6.	10	91	3	27	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
7.	9	82	1	9	1	9	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	11	100	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
9.	11	82	8	73	3	27	6	55	0	0	0	0	-	-
10.	10	91	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
11.	11	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
12.	3	27	1	9	6	55	1	9	0	0	-	-	-	-
13.	6	55	3	27	0	0	2	18	-	-	-	-	-	-
14.	8	73	2	18	0	0	0	0	1	9	0	0	-	-
15.	6	55	1	9	4	36	0	0	-	-	-	-	-	-

Tabulka 2 – Výsledky šetření mezi respondenty umístěnými v náhradní rodinné péči, otázky č. 3 a 4

Hodnocení	Ot. č.	Možnost											
		a)		b)		c)		d)		e)		f)	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
1	3.	9	82	9	82	9	82	5	45	3	27	0	0
	4.	5	45	4	36	6	55	3	27	0	0	-	-
2	3.	2	18	1	9	2	18	5	45	4	36	0	0
	4.	5	45	5	45	1	9	3	27	0	0	-	-
3	3.	0	0	0	0	0	0	1	9	3	27	0	0
	4.	1	9	2	18	4	36	4	36	0	0	-	-
4	3.	0	0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.	0	0	0	0	0	0	1	9	0	0	-	-
5	3.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	0	0
	4.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

Tabulka 3 – Výsledky šetření mezi respondenty umístěnými v dětském domově, otázky č. 1, 2 a 5 – 15

	Možnost													
	a)		b)		c)		d)		e)		f)		g)	
Ot. č.	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
1.	10	100	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	2	20	2	20	6	60	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	1	10	9	90	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
6.	5	50	3	30	1	10	1	10	-	-	-	-	-	-
7.	10	100	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	10	100	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
9.	5	50	3	30	0	0	1	10	3	30	0	0	-	-
10.	9	90	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
11.	10	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
12.	5	50	2	20	1	10	0	0	2	20	-	-	-	-
13.	3	30	4	40	0	0	3	30	-	-	-	-	-	-
14.	4	40	5	50	0	0	0	0	1	10	0	0	-	-
15.	5	50	2	20	3	30	0	0	-	-	-	-	-	-

Tabulka 4 – Výsledky šetření mezi respondenty umístěnými v dětském domově, otázky č. 3 a 4

		Možnost											
		a)		b)		c)		d)		e)		f)	
Hodnocení	Ot. č.	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
1	3.	10	100	6	60	6	60	3	30	1	10	0	0
	4.	9	90	5	50	6	60	2	20	0	0	-	-
2	3.	0	0	2	20	2	20	2	20	2	20	0	0
	4.	1	10	4	40	1	10	3	30	0	0	-	-
3	3.	0	0	2	20	2	20	3	30	4	40	0	0
	4.	0	0	1	10	2	20	3	30	0	0	-	-
4	3.	0	0	0	0	0	0	2	20	1	10	0	0
	4.	0	0	0	0	1	10	2	20	0	0	-	-
5	3.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20	0	0
	4.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-

Tabulka 5 – Výsledky šetření mezi respondenty vyrůstajícími v biologické rodině, otázky č. 1, 2 a 5 - 15

	Možnost													
	a)		b)		c)		d)		e)		f)		g)	
Ot. č.	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
1.	34	77	8	18	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	34	77	0	0	6	14	3	7	0	0	0	0	1	2
5.	9	20	25	57	1	2	0	0	8	18	1	2	-	-
6.	33	75	11	25	2	5	3	7	-	-	-	-	-	-
7.	43	98	1	2	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	38	86	1	2	3	7	2	5	-	-	-	-	-	-
9.	29	66	32	73	10	23	20	45	1	2	1	2	-	-
10.	33	75	8	18	0	0	0	0	0	0	3	7	-	-
11.	42	95	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	-	-
12.	9	20	13	30	18	41	0	0	4	9	-	-	-	-
13.	10	23	10	23	2	5	22	50	-	-	-	-	-	-
14.	6	14	19	43	5	11	1	2	7	16	6	14	-	-
15.	17	39	3	7	23	52	1	2	-	-	-	-	-	-

Tabulka 6 – Výsledky šetření mezi respondenty vyrůstajícími v biologické rodině, otázky č. 3 a 4

		Možnost											
		a)		b)		c)		d)		e)		f)	
Hodnocení	Ot. č.	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
1	3.	37	84	32	73	29	66	12	27	10	23	2	5
	4.	36	82	27	61	26	59	13	30	4	9	-	-
2	3.	2	5	8	18	6	14	18	41	16	36	0	0
	4.	3	7	9	20	6	14	18	41	0	0	-	-
3	3.	2	5	3	7	6	14	5	11	7	16	1	2
	4.	3	7	4	9	7	16	7	16	0	0	-	-
4	3.	3	7	1	2	3	7	7	16	2	5	0	0
	4.	1	2	4	9	4	9	5	11	0	0	-	-
5	3.	0	0	0	0	0	0	2	5	9	20	0	0
	4.	1	2	0	0	1	2	1	2	0	0	-	-

Příloha č. 3: Procentuelní porovnání odpovědí resp. NRP, DD a BR na dotazníkové otázky

Tabulka 7 – Srovnání výsledků šetření všech tří respondentských skupin, otázky č. 1, 2 a 5 – 15

	Možnost																				
	a)			b)			c)			d)			e)			f)			g)		
R. sk.	NRP %	DD %	BR %	NRP %	DD %	BR %	NRP %	DD %	BR %	NRP %	DD %	BR %	NRP %	DD %	BR %	NRP %	DD %	BR %	NRP %	DD %	BR %
Ot. č.																					
1.	82	100	77	9	0	18	9	0	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	45	20	77	0	20	0	55	60	14	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5.	0	10	20	91	90	57	0	0	2	0	0	0	9	0	18	0	0	2	-	-	-
6.	91	50	75	27	30	25	0	10	5	0	10	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	82	100	98	9	0	2	9	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	100	100	86	0	0	2	0	0	7	0	0	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.	82	50	66	73	30	73	27	0	23	55	10	45	0	30	2	0	0	2	-	-	-
10.	91	90	75	9	10	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	-	-	-
11.	100	100	95	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	-	-	-
12.	27	50	20	9	20	30	55	10	41	9	0	0	0	20	9	-	-	-	-	-	-
13.	55	30	23	27	40	23	0	0	5	18	30	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.	73	40	14	18	50	43	0	0	11	0	0	2	9	10	16	0	0	14	-	-	-
15.	55	50	39	9	20	7	36	30	52	0	0	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabulka 8 - Srovnání výsledků šetření všech tří respondentských skupin, otázky č. 3 a 4

		Možnost																	
		a)			b)			c)			d)			e)			f)		
R. sk.		NRP	DD	BR	NRP	DD	BR	NRP	DD	BR	NRP	DD	BR	NRP	DD	BR	NRP	DD	BR
Hodnocení	Ot. č.	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1	3.	82	100	84	82	60	73	82	60	66	45	30	27	27	10	23	0	0	5
	4.	45	90	82	36	50	61	55	60	59	27	20	30	0	0	9	-	-	-
2	3.	18	0	5	9	20	18	18	20	14	45	20	41	36	20	36	0	0	0
	4.	45	10	7	45	40	20	9	10	14	27	30	41	0	0	0	-	-	-
3	3.	0	0	5	0	20	7	0	20	14	9	30	11	27	40	16	0	0	2
	4.	9	0	7	18	10	9	36	20	16	36	30	16	0	0	0	-	-	-
4	3.	0	0	7	9	0	2	0	0	7	0	20	16	0	10	5	0	0	0
	4.	0	0	2	0	0	9	0	10	9	9	20	11	0	0	0	-	-	-
5	3.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	9	20	20	0	0	0
	4.	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	-	-	-

Příloha č. 4: Srovnání míry zodpovědnosti dílčích mínění resp. NRP, DD a BR

Tabulka 9 – Statistické srovnání míry zodpovědnosti mínění jednotlivých skupin respondentů

Ot. č.		Resp. NRP	Resp. DD	Resp. BR
1	Nejzodpovědnější mínění		1	
	Méně zodpovědné mínění	2		
	Nejméně zodpovědné mínění			3
2	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
3 fyz. potř.	Nejzodpovědnější mínění	1	1	
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění			
3 psych. potř.	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění		2	2
	Nejméně zodpovědné mínění			
3 ostatní potř.	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
4 fyz. potř.	Nejzodpovědnější mínění		1	
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění	3		
4 psych. potř.	Nejzodpovědnější mínění	1	1	1
	Méně zodpovědné mínění			
	Nejméně zodpovědné mínění			
4 ostatní potř.	Nejzodpovědnější mínění			1
	Méně zodpovědné mínění	2		
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
5	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění		2	
	Nejméně zodpovědné mínění			3
6	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
7	Nejzodpovědnější mínění		1	
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění	3		
8	Nejzodpovědnější mínění	1	1	
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění			
9	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
10	Nejzodpovědnější mínění	1	1	
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění			
11	Nejzodpovědnější mínění	1	1	
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění			
12	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
13	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění			2
	Nejméně zodpovědné mínění		3	
14	Nejzodpovědnější mínění	1		
	Méně zodpovědné mínění		2	
	Nejméně zodpovědné mínění			3
15	Nejzodpovědnější mínění	1		1
	Méně zodpovědné mínění		2	
	Nejméně zodpovědné mínění			

Příloha č. 5: Celkové srovnání míry zodpovědnosti mínění resp. NRP, DD a BR a
výsledné zhodnocení

Tabulka 10 – Výsledné hodnocení míry zodpovědnosti mínění jednotlivých skupin respondentů

Známka		Resp. NRP	Resp. DD	Resp. BR
1	Nejzodpovědnější mínění	15x	8x	3x
2	Méně zodpovědné mínění	2x	4x	13x
3	Nejméně zodpovědné mínění	2x	7x	3x
Průměrná známka míry zodpovědnosti mínění respondentské skupiny		1,32	1,95	2,00