



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Mateřství v dospívání jako příčina změn sociálních vztahů

Vypracoval: Kamila Lidralová
Vedoucí práce: PhDr. Olga Vaněčková
České Budějovice 2016

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma Mateřství v dospívání jako příčina změn sociálních vztahů jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

Kamila Lidralová

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce PhDr. Olze Vaněčkové za ochotu a vstřícnou pomoc při vedení bakalářské práce a za její cenné rady. Dále děkuji všem dotazovaným dívkám, které byly ochotné zúčastnit se rozhovorů.

A v neposlední řadě děkuji své rodině za trpělivost a podporu, kterou mi projevila při psaní této práce.

Kamila Lidralová

V Českých Budějovicích

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá tématem „Mateřství v dospívání jako příčina změn sociálních vztahů“. Cílem práce je zjistit, zda a jak se změnily sociální vazby dívek, které otěhotněly a staly se matkami před dosažením hranice plnoletosti. V teoretické části se vymezuje pojem dospívání, mateřství jako takové i mateřství v období dospívání a také sociální opora nezletilých matek. Praktická část je založena na výzkumném šetření založeném na kvalitativní metodě polostrukturovaného interview a jeho následném vyhodnocení.

Klíčová slova:

gravidita, mateřství, dospívání, sociální vztahy, nezletilost

Abstract

This thesis deals with the topic “Maternity in adolescence as a cause of changes in social relations”. The objective is to determine the possible changes and their scope in social ties of girls who became pregnant and entered motherhood before reaching the legal age. The theoretical part defines the concept of adolescence, maternity as such as well as maternity in adolescence and social support to teenage mothers. The practical parts is based on a research based on a qualitative method of structured interview and its subsequent evaluation.

Keywords:

gravidity, motherhood, adolescence, social relations, nonage

Obsah

Úvod.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Dospívání	9
1.1. Vymezení pojmu.....	9
1.2. Vztahy v období dospívání	12
1.3. Potřeby dospívajících.....	15
1.4. Rizikové sexuální chování adolescentů	16
2. Charakteristika mateřství	17
2.1. Vymezení pojmu.....	17
2.2. Prenatální období	17
2.2.1. Dítě v prenatálním období	18
2.2.2. Matka v prenatálním období	18
2.3. Perinatální období a šestinedělí	19
2.3.1. Dítě v období novorozeneckém	20
2.3.2. Matka v období šestinedělí	21
2.4. Mateřství v období dospívání	22
2.4.1. Zdravotní hledisko	24
2.4.2. Psychika těhotné dospívající dívky.....	24
2.4.3. Sociální hledisko.....	25
3. Podpora mladistvých matek.....	26
3.1. Státní sociální podpora.....	27
3.2. Sociální péče o mladistvé matky	32
3.3. Sociální opora	37
PRAKTICKÁ ČÁST	38
4. Cíl bakalářské práce, výzkumný problém, výzkumné otázky	38
4.1. Cíl bakalářské práce	38
4.2. Stanovení výzkumného problému a výzkumných otázek.....	38

5. Metodika šetření, popis zkoumaného souboru a použité metody	39
5.1. Popis výzkumného souboru	39
5.3. Použitá metoda.....	40
6. Výzkumné šetření	40
6.1. Průběh šetření	40
6.2. Možná rizika šetření.....	41
6.3. Etické otázky relevantní k výzkumnému projektu	41
7. Výsledky šetření	42
7.1. Analýza výpovědí jednotlivých respondentek	43
7.2. Vyhodnocení kvalitativního výzkumného šetření	57
7.3. Odpovědi na výzkumné otázky.....	59
7.4. Shrnutí výsledků kvalitativního šetření	60
Závěr	62
Seznam literatury	64

Úvod

Trendem dnešní společnosti je postupně zvyšující se věk, kdy se ženy rozhodnou založit rodinu. Jsou ale i případy, které jsou až extrémním opakem tohoto trendu. Těmito případy jsou těhotenství a mateřství u dívek, které ještě nedovršily hranici zletilosti, tedy osmnácti let. Mateřství v dospívání je jevem, na který nejsou připraveny ani budoucí matky, ani jejich partneři, ale ani rodiny, v konečné rovině ani společnost. V současnosti se jedná o jeden z důsledků z celkového způsobu života dnešních adolescentů. Velmi rychle se snižuje věková hranice, kdy dospívající jedinec získává první sexuální zkušenosti. Sexualita a sexuální chování není pro dnešní dospívající generaci neznámou oblastí. Ministerstvo školství a tělovýchovy zahrnuje nechtěné těhotenství v dospívání mezi rizikové chování současných adolescentů.

Někteří autoři připisují nejčastější výskyt tohoto jevu dívkám ze sociálně slabších nebo problémových rodin. Jednou z otázek, kterou se pokusím zodpovědět tedy bude, jaká byla rodinná situace v období, kdy došlo k otěhotnění nezletilé dívky. Dále se pokusím zmapovat, v jakém vztahu je současné době nezletilá matka s otcem dítěte a jaký vztah má otec k dítěti. Hlavním cílem této práce však bude zjistit, jak a zda se vůbec nějak změnil sociální vztahy nezletilých matek. V neposlední řadě se pokusím zodpovědět otázku, jakým způsobem pomohl v této těžké životní situaci nezletilé matce stát a do jaké míry jí byla oporou její rodina a blízké okolí.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Dospívání

1.1. Vymezení pojmu

Dospívání a současně i mládí zastřešuje pojem adolescence, který pochází z latinského slovesa adolescere (dorůstat, dospívat, mohutnět). V časovém rozmezí můžeme říci, že se jedná o druhé desetiletí v životě člověka. V České republice se dospívající jedinec považuje za nezletilého do dosažení věkové hranice 18- ti let. Pak je na něj z právního hlediska nahlíženo jako na dospělého. Ve většině učebních textů vývojové psychologie se mluví o dospívání jako o období, ve kterém je spojeno období puberty a adolescence.

Vágnerová (2000) však s přihlédnutím k zásadní proměně osobnosti jedince v tomto období, upřednostňuje jeho rozdělení na rozdílné fáze, kterými jsou právě pubescence a adolescence. O dospívání pak mluví jako o přechodné době mezi dětstvím a dospělostí.

Pubescence

Období pubescence je první fází v dospívání. Jedná se o věkové rozmezí přibližně mezi jedenáctým a patnáctým rokem. Každá osobnost však prochází vývojovými stádii individuálně. V případě pubescence je vymezení dáno především geneticky (Vágnerová, 2000).

V tomto období dochází k celkové přeměně osobnosti. Dochází k tělesným změnám souvisejících s pohlavním dozráváním tedy s tzv. změnami hormonálními. Množství hormonů se začíná zvyšovat okolo osmého roku života. Viditelné sekundární znaky se objevují přibližně o čtyři roky později. Pro pubertu je charakteristickým pojmem tzv. sekundární akcelerace. Jedná se o zrychlený růst týkající se výšky, váhy a pohlavního dospívání (Macek, 2003).

Langmajer, Krejčířová (2006) rozdělují období pubescence na dvě fáze:

- a) Prepuberta – vymezena od prvních známek pohlavního dospívání a urychlení růstu do nástupu první menstruace u dívek a první emise semene – noční poluce u chlapců. Touto fází prochází dívky přibližně mezi jedenáctým a třináctým rokem, fyzický vývoj u chlapců pak probíhá asi o jeden až dva roky později.
- b) Puberta – tato fáze dospívání nastupuje po dokončení prepuberty a končí dosažením reprodukční schopnosti. U dívek je první menstruace nepravidelná a schopnost oplodnění se dostavuje přibližně za jeden až dva roky. Reprodukční schopnost chlapců je dosahována po dokončení vývoje hlavních sekundárních pohlavních znaků. Období puberty můžeme vymezit mezi třináctým až patnáctým rokem života.

Sigmund Freud nazval toto období jako genitální stádium vývoje. Dochází zde k reaktivaci sexuálních pudů. Pubescent už není ve svých erotických vztazích tak egocentricky zaměřen. Začíná navazovat vztahy mimo rodinu. Jeho sexuální potřeby se tedy mění z incestních na neincestní. Z Freuda vycházející Erik Erikson píše o období pubescence jako o 5. stadiu vývoje osobnosti, kterou nazývá Identita ega x zmatení rolí. V tomto období hledá dospívající podle Eriksona vlastní identitu, pochybuje o své roli ve společnosti a bojuje s nejistotou a pochybnostmi o sobě samém. Sexuální složka je jen jednou z významných složek identity. Na rozdíl od Freuda, klade ale důraz na psychosociální aspekt vývoje jedince (Vágnerová, 2000).

S tělesným vývojem a pohlavním dozráváním úzce souvisí vývoj psychický. Osobnost v tomto vývojovém období ztrácí citovou jistotu. Důsledkem změn hormonálních funkcí se u pubescentů objevuje kolísavost emočního ladění, větší variabilita a tendence reagovat přecitlivěle. Ztrácí se citová bezprostřednost a otevřenost. Dospívající ztrácí chuť projevovat svoje city navenek (Vágnerová, 2000).

Adolescence

V tomto období dosahuje dospívající plné reprodukční zralosti a jeho tělesný růst se dokončuje. Postavy dívek se zaoblují a chlapcům přibývá svalová hmota. Mění se postavení jedince ve společnosti. Adolescent ukončuje základní školní docházku a vstupuje na střední školu nebo do učebního oboru. Odpoutává se od rodičů a navazuje nové vztahy. Jedinec začíná sexuálně žít a jeho vztahy začínají být intenzivnější (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Adolescence se vymezuje přibližně od patnácti do dvaceti let. Její trvání je individuální. Závisí na vývoji psychické sociální oblasti. Tato fáze dospívání je z biologického hlediska ohraničena pohlavním dozráním. Zásadnější je však v tomto období stránka psychická a sociální. Osobnost se osamostatňuje, dospívající přijímá nové sociální role (Vágnerová, 2000).

Dle Vágnerové (2000, s. 253 a 254) lze období adolescence definovat těmito důležitými proměnami:

1. *Do období adolescence je lokalizován první pohlavní styk (za nepříznivých okolností i početí dítěte, které je z mnoha důvodů předčasné).*
2. *Období adolescence ohraničují dva sociální mezníky. Prvním je ukončení povinné školní docházky. Druhým je dovršení přípravného profesního období, následované nástupem do zaměstnání (s výjimkou vysokoškoláků). Hranicí je zde ekonomická samostatnost, které dosahují nejdříve učni a nejpozději vysokoškoláci. V našich socio-kulturních podmínkách je ekonomická nezávislost považována za jeden z důkazů dospělosti a předpokladem k přiznání větších práv.*
3. *Adolescent dosahuje plnoletosti, která není chápána jako právní charakteristika, ale funguje zároveň jako jeden ze sociálních mezníků dospělosti. Podle současného práva je člověk dospělý již v 18 letech, a je tudíž od tohoto věku plně zodpovědný za své jednání. Může uzavírat manželství apod..*

Důležitou roli ve vývoji osobnosti adolescenta hraje také kulturní a sociální prostředí, které má na dospívající osobnost své nároky vycházející z norem, zvyků, předsudků apod. Toto prostředí pak jedinci v procesu sebereflexe a hledání vlastní identity tzv. „nastaví zrcadlo“ (Macek, 2003).

1.2. Vztahy v období dospívání

Dospívání je často označováno jako období „bouří a konfliktů“. Jedná se o čas, kdy se u jedince objevuje zvýšená emoční labilita, jeho nálady se posouvají k negativním rozkladům, kdy jedinec prochází obdobím krizí a pocíťovaných zvrátů. Emocionální vývoj úzce souvisí s hormonálními změnami, se zvýšenou mírou sebereflexe a egocentričnosti. Můžeme jej spojovat i se zvýšenou únavností či chvílemi, kdy se apatičnost střídá a krátkými fázemi aktivity. Nelze však takto vnímat celé dospívání. Adolescence je dlouhý časový úsek, který je rozdělen na více fází, přičemž každá z nich je specifická. Emoční bouřlivost a dramatičnost však není znakem průběhu každé puberty. Vývoj každého jedince je zcela individuální. Musíme při tom brát v úvahu individuálně typologické rozdíly, kulturní a sociální faktory a velký význam hraje též způsob a styl výchovy. Pro celé toto období je charakteristická zvýšená sebereflexe. Na začátku období si adolescent uvědomuje sám sebe jako aktéra vlastního jednání a nositele rolí v nejrůznějších situacích. Dospívající přemítá svojí minulost a pracuje s myšlenkami na budoucnost. Mluvíme o tzv. „možná já“, který představuje přání týkající se budoucnosti. Ke své osobě vztahuje názory osob, které jsou pro něj subjektivně významné. Přes diferenciaci představ adolescentů o jejich budoucnosti, pro ně zůstává důležité tzv. „ideální já“, což obsahuje jak prvky chtěného já, tak prvky požadovaného já. Sebepojetí se z obsahového hlediska u chlapců a dívek příliš neliší. Za důležité aspekty považujeme zejména výkonové charakteristiky, charakteristiky, kterými se vymezují v interpersonálních vztazích a charakterové vlastnosti (Macek, 2003)

Vztahy v rodině adolescenta se mění. Vzhledem k zvyšujícímu se pocitu autonomie se dospívající snaží zrovnoprávnit své postavení. Toto období bývá naplněné střety

s rodiči, protože adolescent sice nabývá povinností dospělých, ale s minimem práv (Vágnerová, 2000).

Mezigenerační konflikty se objevují častěji, přestože se adolescenti svou hodnotovou orientací více přibližují svým rodičům než kamarádům a vrstevníkům. Rozdílné názory a následné konflikty nejsou brány jako problém, pakliže dospívající cítí, že může svůj názor svobodně vyjádřit a že jej dospělí respektují (Macek, 2003).

Vztahy s vrstevníky jsou pro adolescenty velmi důležité. Podle jejich intenzity a úspěšnosti se pak jedinec sám hodnotí. Dospívající jedinci ve vrstevnických skupinách často napodobují a jsou rádi napodobováni. Vrstevnické prostředí dává možnost k získávání vzorců chování, vzájemné předávání názorů a vzájemné navozování pocitů a to bez hlubších interpersonálních vazeb. Ve vrstevnických skupinách jedinec testuje sám sebe. Dospívající potřebuje, aby byl vrstevníky viděn, slyšen a respektován. Vrstevnické vztahy vedou k ujasňování a upevňování vztahu k sobě samému. Vrstevnické vztahy a s tím spojené sociální role se v průběhu dospívání mění (Macek, 2003).

Podle Vágnerové (2000) lze ve vrstevnických vztazích uspokojit i některé základní psychické potřeby. Kontaktem s blízkým vrstevníkem a sdílením společného prožitku je uspokojována například potřeba stimulace nebo potřeba orientace a smysluplného učení. Vzhledem ke stále většímu odpoutávání se od rodiny, přichází adolescent o část citového zázemí, které mu v tomto období nahrazují právě vrstevníci, a tím uspokojují potřebu pocitu jistoty a bezpečí.

Vztahy přátelské jsou u dívek velmi důležité. Jejich znakem bývá hluboká důvěra, sdílení pocitů, vzájemná upřímnost a otevřená komunikace. Mezi 14. a 16. rokem bývají dívky na přátelských vztazích nejvíce citově závislé a mají strach z odmítnutí. Jejich zainteresovanost se mění v pozdější adolescenci, kdy je jejich sexualita na vyšší úrovni a ony navazují kontakty s opačným pohlavím. Na rozdíl od dívek je přátelství u chlapců

v dospívání více kolektivní. Spojují je společné aktivity. Po emocionální stránce nejsou tak citově zaangažováni (Macek, 2003).

Přátelství dívky a chlapce může být, ale není v adolescenci tak obvyklé. Toto přátelství může vzniknout například z potřeby intimního vypovídání na straně chlapce nebo v případech, kdy dospívající nemá sourozence opačného pohlaví. Nevýhodou takového blízkého přátelského vztahu může ale být ztížené navázání erotického vztahu aktérů s někým jiným (Macek, 2003).

V období adolescence jedinec dozrává v partnerských vztazích, které už zahrnují i sexualitu. Potřeba vztahu s partnerem opačného pohlaví se zvyšuje. Stává se skutečnou potřebou, která už není podnícena tlakem okolí a potřebou vyrovnat se ostatním vrstevníkům. Většina adolescentních milostných vztahů nevydrží příliš dlouhou dobu vzhledem k jejich experimentálnímu charakteru. V tomto období není osobnost ještě natolik zralá, aby mohla být vystavena větší zátěži, kterou trvalý vztah je, protože vyžaduje určitou míru zodpovědnosti, ochotu částečně omezit svojí vlastní identitu ve prospěch druhého. V tomto vývojovém stádiu nabývá význam sexualita, která se stává nedílnou součástí vztahu. Samotnému pohlavnímu styku většinou předchází jiné způsoby uspokojování, mezi které patří například autoerotika. Jedná se pouze o přechodnou fázi, která spočívá v zalíbení ve vlastním těle a manipulaci s ním. Dalším experimentálním způsobem uspokojování je experimentace na homosexuální úrovni. Tento způsob může být výrazem strachu z opačného pohlaví nebo jej můžeme chápat jako přenesenou autoerotiku zaměřenou na podobný vnější objekt. Pokusy o heterosexuální erotiku jsou výsledkem biologicky podmíněného vzrušení, zvědavosti nebo atraktivity druhého pohlaví. Jedná se o držení se za ruku, líbání a mazlení, které následně vede až k samotnému pohlavnímu styku. Ten je pak důležitým mezníkem symbolizující přechod do dospělosti. První pohlavní styk prožívají chlapci a dívky rozlišně. Zatímco je sex u chlapců od počátku uspokojování sám o sobě, u dívek se pocit uspokojení při prvních stycích obvykle nedostavuje. Dívky potřebují pocit dovršení vzájemného vztahu tedy vyrovnání se v citové oblasti (Vágnerová, 2000).

V pozdní adolescenci se partnerské vztahy stávají stabilnějšími a pevnějšími. Stabilita vztahu pak může být chápána jak pozitivně (prohlubování důvěry, morální hodnota, prevence viru HIV apod.), tak negativně, pakliže končí graviditou, nechtěným rodičovstvím a následným brzkým sňatkem, které podle dostupných statistik končí nezdarem (Macek, 2003).

1.3. Potřeby dospívajících

Vývojový psycholog Robert Havighurst vytvořil seznam obtíží, které mohou mít dospívající jedinci. Problémy v dospívání se však mohou kulturně lišit. Havighurstův výčet zle aplikovat na většinu případů v západním světě.

1. Zvyknout si na nový vzhled. Tělesné proporce se v dospívání výrazně mění. Dospívající si tak musí zvykat na zcela jinou vlastní osobu.
2. Přizpůsobit se nové duševní kapacitě. Vnímání světa se stává abstraktnějším a vyzrálejší. Jeho intelektuální schopnosti se zdokonalují.
3. Zvládat rostoucí požadavky ve škole. Vzdělávací požadavky jsou stále vyšší a od dospívajícího se očekává jejich zvládnutí.
4. Rozšířit si svoji slovní zásobu. Jedinec si musí stále rozšiřovat svojí slovní zásobu, aby mohl vyjádřit stále vyzrálejší myšlenky.
5. Nalézt vlastní identitu. Dospívající se začíná ptát: „Kdo jsem?“ Začíná si utvářet vlastní samostatnou identitu.
6. Stanovit si cíle týkající se povolání. V tomto vývojovém období se musí dospívající rozhodnout, jakým směrem se bude ubírat jeho budoucnost a volí si zaměření studia vzhledem k budoucí profesi.
7. Upevnit si osobní nezávislost, aniž by se vytratila úcta k rodičům. Se zvyšující se mírou autonomie narůstá také počet konfliktů s rodiči. Dospívající bojuje za svoji duševní a citovou nezávislost a často tak dochází k rozporům v oblasti morálky a chování.

8. Vytvářet zdravá přátelství. Vrstevnické skupiny hrají v tomto období velmi důležitou a nezastupitelnou roli. Pro mladého člověka je důležité, aby byl začleněn do nějaké party.
9. Naučit se ovládat sexualitu. S nástupem sexuality je potřeba, aby dospívající učinil řadu důležitých rozhodnutí, které souvisejí s kulturními, morálními nebo zdravotními aspekty. Je zde potřeba velká míra zodpovědnosti.
10. Osvojit si správný životní styl. V tomto životním období si člověk vytváří vlastní žebříček hodnot, což vede k vytváření nového životního stylu.
11. Ovládat se a chovat se jako dospělý. Dospívající se učí jednat rozvážně. Zvládá krotit svoji impulsivnost a touhu oplácet druhým (Melgosa, 2007).

1.4. Rizikové sexuální chování adolescentů

Jak už je výše uvedeno, objevování vlastní sexuality je důležitým aspektem života adolescentů. Nejčastějším zdrojem erotických informací bývají kamarádi, tiskoviny a v současné době všude přítomná média. Ve srovnání s tím jsou informace v rodině či škole nedostačující. S rozvojem sexuality v dospívání však souvisí i mnohá rizika. Například přenos pohlavních chorob, sexuální zneužívání či neplánované početí (Sobotková, 2014).

Rizikové sexuální chování může negativně ovlivňovat jedince, který se ho dopouští, a to jak v čase, kdy se odehrává, tak i v budoucnosti. Následně se může projevit ve vývoji psychiky (např. posun hodnot, posílení manipulativních schopností, oploštělost emocionality), v psychologicko-sexuologické oblasti (např. psychosexuální nezralost, preference patologických sexuálních aktivit, upřednostňování virtuálního erotického materiálu před normálním lidským kontaktem, nejasná, resp. nevyhraněná sexuální orientace apod.), ve zdravotní (např. pohlavně přenosné nemoci včetně HIV/AIDS, narkomanie) a sociální oblasti (navazování neadekvátních sociálních vazeb, ztráta vztahů nebo nekvalitní vztahové vazby, problémy v rodině atd.) (Jonášová, 2015, s.1).

2. Charakteristika mateřství

2.1. Vymezení pojmu

Mateřská role je součástí identity dospělé ženy. Jedná se o biologicky podmíněnou roli, která ale nese i význam sociální a psychický. Mateřská role je společensky vysoce ceněna. S přijetím této role se od ženy očekává jistá rozumová vyspělost, osobní zodpovědnost a citová zainteresovanost vůči dítěti. Ve srovnání s ostatními rolemi, které jedinec ve společnosti zastává, je role mateřská nevratná (Vágnerová, 2000).

Proces, kdy se žena stává matkou. Mění se její tělo, její životní styl, její chování, identita i další perspektiva jejího života. Jedná se o hluboký prožitek, který je ale vedle roviny osobní, také záležitostí veřejnou, jelikož společnost roli matky předem předepisuje. Mateřství je velkým a důležitým mezníkem v životě ženy. Mnoho žen o tuto novou roli usiluje, přestože se tím mění celý jejich dosavadní život (Tručková, 2014).

Mateřství jako potřeba zplodit potomka pro přežití rodu. Jedná se vrozenou biologickou potřebu. Jedná se o zcela individuální věc a proto má každý jedinec tuto potřebu rozdílně silnou. Některé ženy chtějí mít děti hodně, jiné ženy o to stát se matkou nestojí. Mateřství může vést k uspokojení psychických potřeb, ale stejně tak může být překážkou (Vágnerová, 2000).

2.2. Prenatální období

Prenatální období se vymezuje od početí do porodu. Tedy devět kalendářních, ale 10 lunárních měsíců. Je pro nastávající matky velmi náročné a to po všech stránkách.

2.2.1. Dítě v prenatálním období

Toto období lze rozdělit do tří fází. První fází bude oplodnění vajíčka a vytvoření zárodku. Vymezuje se prvním až třetím týdnem těhotenství. Zygota, tedy oplodněné vajíčko, je po třech týdnech asi 2,5 mm velké. Následuje fáze embryonální, kterou vymezujeme mezi čtvrtým a dvanáctým týdnem gravidity. V tomto období probíhá organogeneze a utváří se nervový systém. Ke konci druhého měsíce je embryo asi 25 milimetrů velké. Třetí a poslední je fáze fetální vymezena od dvanáctého měsíce až do porodu. V této fázi se orgány biologicky dotváří a začínají se ujímat své funkce (Vágnerová, 2000).

Chování dítěte v prenatální období lze podle Leingmeiera a Krejčířové (1998) shrnout do tří hlavních poznatků. Prvním poznatkem je, že plod je velmi brzo připravován pro činnosti, které budou nutné pro jeho interakci se světem. Již počátkem třetího měsíce plod spontánně hýbe horními i dolními končetinami, otáčí hlavičkou, otevírá a zavírá ústa a brzy se objevují i náznaky úchopových pohybů. Devět týdnů po početí lze už registrovat bioelektrickou aktivitu mozku na EEG. Od šestého měsíce pak dítě reaguje na akustické podněty. Začíná rozlišovat lidské zvuky od zvuků jiných a ke konci těhotenství je dítě pravděpodobně schopné rozpoznat hlas matky. To, že plod ovládá prostředí, tedy je aktivní, je druhým poznatkem. Reaguje na změnu polohy. Vyhledává polohu pro něj nejpohodlnější. Ve třetím poznatku mluvíme o schopnosti sociální interakce dítěte. To se dostává do určitého sociálního kontaktu s matkou. Psychický stav matky tedy ovlivňuje psychický stav a emoční vývoj dítěte.

2.2.2. Matka v prenatálním období

Těhotenství je rozděleno do třech trimestrů. Tato období jsou definována růstem a vývojem plodu. V prvním trimestru se tělo postupně přizpůsobuje těhotenství. Tělo je během tohoto období vystavováno velkému tlaku spojeným s uspokojováním potřeb rostoucího plodu. V průběhu těhotenství se metabolismus matky zvýší až o dvacet pět

procent a to má pak za následek zrychlení všech životních funkcí. Se zvyšující se hladinou progesteronu a estrogenu dochází ke zvětšování prsou, která jsou hned od začátku těhotenství mnohem více citlivější na dotek. Během perinatálního období se tělo ženy výrazně mění. S rostoucím plodem se mění i proporce ženského těla. Se zvětšujícím se břichem nabývá žena na tělesné hmotnosti, což může zapříčiňovat například bolesti zad, otékání nohou nebo zvýšenou únavnost. Vedle změn fyzických pociťuje nastávající matka, ale i její okolí, změny v emoční rovině. Náhlé změny nálad od nadšení až po hluboké deprese zapříčiňují změny v hladinách hormonů. Výkyvy nálad často souvisejí například s měnícími se proporcemi těla, kdy se žena domnívá, že s těhotenským nárůstem tělesné hmotnosti, přestává být atraktivní a přitažlivá, s rozporuplnými pocity zda bylo početí správným krokem v jejím životě nebo obavy jestli roli matky vůbec zvládne. Mnohé ženy žijí ve strachu z porodu. To vše vede k emoční nevyrovnanosti, kterou nechápe těhotná žena a mnohdy ani její okolí (Stoppadrová, 2007).

2.3. Perinatální období a šestinedělí

Hovoříme-li o perinatálním období, máme tím na mysli období porodu. Porod je důležitým mezníkem jak v životě dítěte, tak v životě ženy – matky. Dítě si musí zvyknout a přizpůsobit se novému prostředí. Dítě bylo doposud zvyklé přebývat v plodové vodě, které měla stabilní teplotu a tlumila zvuky a doteky. Dítě už není součástí mateřského organismu. Musí se naučit samo dýchat a udržovat tělesnou teplotu. K porodu dochází obvykle ve třicátém osmém až čtyřicátém druhém týdnu těhotenství, kdy je průměrná hmotnost plodu 3300 – 3400 gramů a průměrná délka padesát centimetrů. Za donošené se považuje takové dítě, jehož porodní váha je od 2,5 kilogramů. Plod je schopný přežít mimo dělohu od šestého měsíce těhotenství, tedy od dosažení váhy okolo jednoho kilogramu. V minulosti byl porod chápán jako pouze mechanický. Čas porodu byl často určován lékařem. Matky se musely podřizovat, přičemž nebylo dbáno o jejich psychickou pohodu. Dítě pak bylo matce hned po porodu odebráno. Během minulých let se pohled na proces porodu změnil. Mluví se o významu, jaký má průběh porodu na budoucí vývoj dítěte. Porod by měl být přirozený

a šetrný k matce i dítěti. Doporučuje se přítomnost otce u porodu, omezení medikace a chirurgických zásahů na nezbytnou míru, ženy by měly mít možnost výběru polohy, ve které chtějí родit nebo ponechání narozeného dítěte u matky tzv. „kůže na kůži“ a respektování potřeby dítěte napít se z prsu matky (Vágnerová, 2000).

Při porodu může dojít ke komplikacím jako jsou například: předčasné odlučování lůžka, kdy krvácení ohrožuje plod přerušáním dodávky kyslíku a jeho následným nedostatkem ve tkáních plodu, porod koncem pánevním nebo komplikace při níž má dítě omotanou pupečnickovou šňůru kolem krku (Behinová, Kaiserová, 2007).

2.3.1. Dítě v období novorozeneckém

Období šestinedělí, tedy šesti týdnů po narození nazýváme též obdobím novorozeneckým. Typickým stavem pro toto období je spánek, který trvá okolo dvaceti hodin denně. Podle Langmeiera, Krejčířové (1998) je možné rozlišit šest základních stavů novorozeného dítěte. Prvním je hluboký spánek, druhým lehký spánek, jako třetí uvádějí autoři stav dřímoty, čtvrtým je klidný bdělý stav, aktivní bdělí stav jako pátý behaviorální stav dítěte a šestým stavem je pláč.

Novorozenec má vyvinuté všechny základní nepodmíněné reflexy jako jsou pátrací reflex, sací, polykací, vyměšovací, obranné, úchopové a reflexy polohové. Všechny smysly jsou též relativně vyspělé. Novorozené dítě je schopné rozlišovat základní barvy. Nezralost nervových drah však zapříčiňuje podstatně menší zrakovou ostrost. Novorozenec se učí vyhledávat příjemné a vyhýbat se nepříjemnému. Reaguje na lidský hlas, může se rozplakat při křiku jiných dětí, je schopné napodobovat jednoduché mimické výrazy a to vše díky jeho určité prosociální zralosti. Zásadní a velmi důležitou funkci v tomto období zastává časná a především kvalitní interakce mezi dítětem a rodičem, což následně ovlivňuje vývoj sebepojetí dítěte a úzce souvisí se sociálními kompetencemi v předškolním věku. Budeme-li charakterizovat kvalitní interakci, patřit sem bude vyladěnost v čase, čímž je myšlená okamžitá reakce matky na projevy dítěte, které se opakováním těchto interakcí učí, že má schopnost ovlivňovat okolí. Jako druhá

pak konzistence péče, to znamená, že si všechny interakce dlouhodobě zachovávají svůj stabilní styl. V neposlední řadě pak kvalitní interakci charakterizuje synchronizovanost a emoční vyladění, kdy dospělí sdílí pocity dítěte a zrcadlí je zpět svou mimikou, způsobem řeči i celkovým svým chováním (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Piaget toto období označil jako první stádium senzomotorického vývoje. Mezi důležité procesy podle Piageta patří: poznávání světa pomocí pohybů a smyslů, vznikající reflexivita, tedy reakce bez předchozí úvahy, schopnost dítěte odlišovat sebe sama od ostatních objektů nebo schopnost učení. Oproti Piagetovi periodizace psychomotorického vývoje Zikmund Freud mluví o periodizaci psychosexuálního vývoje. Toto období nazývá orální stádiem a první fází, fází orální závislosti. Freud tvrdí, že hlavním zdrojem libosti a pudového uspokojení dítěte je stimulace orální zóny těla, kdy dítě získává libost například při sání. V případě neuspokojení těchto potřeb vznikají psychické problémy. Třetí periodizaci vývoje předkládá Erikson. Jedná se o periodizaci psychosociálního vývoje, kdy je období novorozenecké nazváno prvním stádiem důvěry proti nejistotě. Dítě musí v tomto období získat pocit důvěry a ubránit se ohrožujícím pocitům nejistoty. Nejdůležitější roli zde hraje kvalita vztahu matky a dítěte a stálost péče (Vágnerová, 2000).

2.3.2. Matka v období šestinedělí

Období po porodu nebývá pro všechny ženy jednoduché. Z fyziologického hlediska může být žena silně fyzicky vyčerpana, může mít bolesti v oblasti pánve či kostrče, namožení hrudního svalstva během tlačení můžou nastat problémy s dýcháním či bolesti na hrudi, celkovou únavu a bolestivost nevyjímaje. Z psychického hlediska je u většiny žen vstup do mateřství velmi náročnou životní situací. Je vědecky dokázáno, že třetí den po porodu prožívá většina žen větší či menší poporodní splín. Příčinou jsou hormonální změny v těhotenství, při porodu i celková psychika ženy samotné (Nehonová, Kaiserová, 2007).

U rodiček se mohou po tak silné životní zkušenosti, jako je porod, vyskytovat tzv. poporodní deprese. Populární psychologické knížky pojmají poporodní depresi jako objektivní a snadno rozpoznatelný jev a předpokládají, že je ve všeobecném povědomí. Poporodní deprese bývá někdy uváděna jako protiváha radostného mateřství. V určitých pojednáních jsou symptomy a příčiny těchto depresí všeobecně považovány za přímo související s fyziologií porodu, zvláště pak s hormonálními změnami, které se vyskytují po porodu, ačkoliv se přiznává i určitý podíl samotnému fyzickému vyčerpání (Tručková, 2014, s.19).

Poporodní deprese je vědci charakterizována v rámci jejího časového vymezení a to prvních dvanáct měsíců po porodu. Intenzita a délka poporodních depresí je čistě individuální záležitostí. Každá žena prožívá toto období podle své psychické, fyzické a sociální situace (Tručková, 2014).

Období těsně po porodu je pro kladný rozvoj mateřského chování velmi důležité a citlivé. Hormonální změny transformují matku k projevům specifického chování, které se dále rozvíjí a prohlubuje při kontaktu s dítětem. Raný kontakt s novorozencem přispívá k vytvoření citlivého vztahu mezi matkou a dítětem a porozumění dětským projevům. Mateřská role je společností vysoce ceněna. Negativní stránkou věci může být někdy až příliš vysoká a těžko splnitelná očekávání. Společnost očekává, že žena bude v roli matky jednoznačně šťastná a dítě a péče o něj ji bude zcela naplňovat. Realita bývá ale odlišná. Mateřství nepřináší jen pozitivní pocity. Jedná se o velmi náročnou a neměnnou roli, která zcela změní dosavadní život ženy. Tato role může být velmi unavující a každodenní stereotyp může vést až k frustraci. Matka se musí učit plánovat svůj život už vždy v závislosti na svém dítěti a jeho potřebách (Vágnerová, 2000).

2.4. Mateřství v období dospívání

Dnešní mladí lidé vstupují do puberty dříve než děti předchozích generací a tato „zralost“ je obvykle provázena nedočkavou chutí okusit všechny stránky života.

Součástí této dychtivosti je také touha navázat vztahy s opačným pohlavím a někdy i získat sexuální zkušenosti. Mnozí adolescenti nedodržují zásady bezpečného sexu. Výsledku průzkumů také ukazují, že v dnešní době má sexuální zkušenost více mladých lidí než v minulosti a že se snižuje průměrný věk při prvním pohlavním styku (Carr-Gregg, Shale, 2010, s.129).

Je zarážející, že při tolika osvětových kapání podporujících užívání antikoncepčních prostředků, je používá pouze menšina mládeže, která je sexuálně aktivní. V letech 1994 a 1999 u nás provedl sexuologický ústav průzkum, který ukazuje, že se rizikové sexuální chování vyskytuje v České republice více, než v jiných zemích. Je paradoxem, že zatímco ve vyspělých zemích celková porodnost klesá, výskyt porodů u dospívajících dívek, tj. mezi čtrnáctým a osmnáctým rokem, silně narůstá. S tímto druhem těhotenství jsou závažné problémy. Nezletilá a nevyzrálá dívka prochází velkým šokem a pocitem neštěstí a beznaděje, když zjišťuje, že je gravidní a chlapec, většinou také mladý a nezkušený, se zříká jakékoliv odpovědnosti. Rodiče pak tuto informaci vnímají jako tragédii a nastává dilema zda dítě donosit nebo zvolit variantu potratu. Celá tato situace vede ke vysoké konfliktnosti a ve většině případů ke zhoršení vztahů v rodině. Dívka se nachází v situaci, která se stává zdrojem nejistoty a obav z budoucnosti (Melgosa, 1999).

V 60. letech 20. století nezletilá dívka, která otěhotněla, se obvykle vdala, nebo poskytla dítě k adopci. Přerušování těhotenství v té době nebylo legální. V současnosti se může dívka rozhodnout nepřerušit svoje těhotenství a má možnost si dítě ponechat a vychovávat je jako svobodná matka. Ještě před několika desítkami let bylo více než 90% dětí narozených svobodným matkám poskytováno k adopci, v současné době si matky téměř 90% těchto dětí ponechávají (Tručková, 2014, s.22).

V České republice porodí každý rok přibližně 1000 nezletilých dívek, z nichž nejmladší matka byla ve věku 12 let, nicméně problematika otěhotnění se týká až 2000 dívek ročně. Nezletilá gravidita a mateřství pod hraničním věkem 15 let jsou zcela specifickou

záležitostí, protože spadají do oblasti mravnostní kriminality a jsou posuzovány v rámci našeho trestního řádu jako následky znásilnění, tedy trestného činu (Trávníčková, 2012, s.16).

2.4.1. Zdravotní hledisko

Ze zdravotního hlediska může být těhotenství mladistvých velmi nebezpečné. V průběhu těhotenství dospívajících dívek mohou nastat různé zdravotní komplikace, například v důsledku probíhajících hormonálních změn k tomuto období patřících. Celkové zdraví a fyzická zdatnost dívky jsou významné nejen pro dívku samotnou, ale ovlivňují i stav dítěte. Mezi nejčastěji se objevující zdravotní problémy patří například anémie, tedy nedostatek červených krvinek, problémy s vysokým krevním tlakem, zánět močových cest, porušená placenta nebo předčasný porod. Vznik těchto obtíží můžeme nejčastěji připisovat nevhodnému životnímu stylu nastávající matky, který můžeme souhrnně označit jako rizikové chování. Do tohoto celku patří řada škodlivých návyků jako jsou kouření, užívání návykových látek, požívání alkoholu apod. (Trávníčková, 2012).

2.4.2. Psychika těhotné dospívající dívky

Z pohledu psychiky je těhotenství dospívající dívky, vzhledem k tomu, že se sama ještě stále vyvíjí, náročné. V tomto období se adolescentní dívka snaží odpoutat od rodičů. Vytváří si vlastní citové vazby a navazuje důležité sociální vztahy. Stádium psychického vývoje, ve kterém se nezletilá matka nachází, zcela neodpovídá představě rodičovské zodpovědnosti. Pro matky by mělo být těhotenství důležitým a klíčovým životním momentem, doprovázeným ve většině případů pozitivními pocity. Pro nezletilou gravidní dívku to ovšem může být období plné stresu, pocitu studu a obav z budoucnosti, negativní emoce nevyjímaje. Takováto psychická nepohoda se pak přenáší z matky na nenarozené dítě. V těchto situacích je pro dospívající dívku nesmírně důležitá podpora rodiny. Důležitou roli zastává v této situaci také otec nenarozeného dítěte. I pro něj je těhotenství partnerky novou životní situací. Vzhledem k nízkému věku bývá narození dítěte a s tím spojené rodičovské starosti a povinnosti,

velmi náročným obdobím pro partnerský vztah, který se pod tíhou těchto skutečností nakonec často rozpadá (Trávníčková, 2012).

2.4.3. Sociální hledisko

Sociální prostředí zahrnuje sociální vazby nezletilých matek a následné způsoby řešení jejich gravidity. Otěhotněním přichází dospívající dívka o svůj doposud bezstarostný život. Budoucí nezletilá matka musí začít řešit otázky budoucnosti, která se už netýká pouze jí samé. Změna rodinných vazeb, možnost pomoci z okolí, otázka bydlení, vzdělání, finanční zajištění a především, zda je správný čas na to, stát se rodičem a jestli je možné tuto těžkou roli v tak raném věku zvládnout (Trávníčková, 2012).

Veřejnost žije v představě, že se gravidita u nezletilých dívek vyskytuje pouze v problémových rodinách. Například v rodinách, kde jsou rodiče závislí na užívání návykových látek či alkoholu a kde se v nadměrné míře vyskytuje kriminální chování. Prostředí, ze kterého pocházejí nezletilé matky, je ovšem velmi různorodé (Trávníčková, 2012).

Obečně není možné tvrdit, že nezletilé matky pochází pouze ze sociálně znevýhodněného prostředí. Zvláštním případem jsou těhotné dívky, které nevyrůstají v přirozeném rodinném prostředí, ale v ústavním zařízení (dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav a další zařízení), nebo rodinu mají, ale nemohou u ní spoléhat na pomoc. Tato poslední skupina dívek se často uchyluje k útěkům z vlastního domova do některého z ústavních zařízení, ale po vyřešení rodinných problémů se vrací zpět. V neposlední řadě existují i dívky, které pocházejí z funkčních rodin (Trávníčková, 2012, s.21).

Na zdraví mladé matky i jejího dítěte může mít negativní dopad právě prostředí, ve kterém žijí. Nezletilá dívka zastávající novou roli se často vrací do prostředí, ze kterého pochází. Takovéto prostředí ovšem nemusí vyhovovat potřebám dítěte pro jeho zdravý a optimální vývoj. Špatná rodinná atmosféra, nedostatečné bydlení nebo nevhodný

a nezdravý životní styl, to jsou hlavní faktory, které nejvíce ovlivňují celkový vývoj nejen dítěte, ale i nezralé matky a vztahu mladé matky a dítěte (Chrenková, 2010).

„Když děti mají děti“

Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. (1995) uvádějí ve stejně nazvané kapitole problémy jež mohou nastat v případě, kdy mladá dívka či chlapec čekají dítě. Dívka se dostává do vnitřních rozporů, jak tuto skutečnost oznámí rodičům, zda si dítě ponechá, jak celou situaci vyřešit. Pokud se tato situace řeší sňatkem mladé budoucí matky, je třeba si uvědomit, že těhotenství je jeho jediným důvodem. Mladí nastávající otcové se neradi vzdávají svých kamarádů a koníčků. Během těhotenství pro ně pak přestává být partnerka fyzicky přitažlivá a tak navazují jiné intimní kontakty. Vztah se tak stává konfliktním a náročným především pro budoucí matku. Největší problémy nastávají po porodu. Matka nestíhá péči o novorozené dítě, je podrážděná a unavená. Všechny tyto stavy se podepisují na dítěti, které se pro ni i jejího partnera může stát problémem, který nezvládají řešit. V těchto okamžicích se tyto rodiče řadí do kategorie „rizikových“. Autoři poukazují na možnost zvýšené agrese vůči dítěti ze strany rodičů, což může v některých vyhraněných situacích vést až k zanedbávání či týrání dítěte.

3. Podpora mladistvých matek

Sociální prostředí, ve kterém se jedinec pohybuje a sociální vazby, které má, ovlivňují to jak tento jedinec zvládá náročné životní situace. Jeho sociální integrace do sociální struktury se velkou měrou podílí na jeho celkovém psychické i fyzickém zdraví. Osoby, které nemají stabilní sociální oporu ve svém okolí a sociálních vztazích mohou být zranitelnějšími vůči negativnímu účinku stresu (Kebza, 2005).

Ve výzkumu sociální opory rozlišujeme dva přístupy. První vychází ze sociálního paradigmatu sociální směny a zakládá se na sociální interakci. Dále pak zkoumá její pozitivní a negativní ovlivňování. Druhý přístup se zabývá podstatou sociální opory

z hlediska psychologicko-medicínského. Tedy zvládání stresu v souvislosti negativních důsledků na zdraví (Kebza, 2005).

V rámci koncepce sociální směny může být sociální opora definována jako probíhající transakce zdrojů mezi členy sociální sítě (social network) s explicitním, nebo implicitním cílem posílení či podpoření pocitu osobní pohody (well-being). Toto sociologicko-psychologické paradigma umožňuje rozlišit tři úrovně sociální opory:

- 1. Makroúroveň – úroveň participace na aktivitách nejbližší komunity.*
- 2. Mezoúroveň – rozsah a kvalita struktury a podpůrných funkcí sociální sítě jednotlivce.*
- 3. Mikroúroveň – kvalita intimních vztahů jednotlivce (Kebza, 2005, s. 152 a153).*

3.1. Státní sociální podpora

Rodinná politika

Dle slovníku sociální práce (Matoušek, 2008, s. 178) je definována jako *součást veřejné politiky přesahující oblast tradičního úzkého vymezení sociální politiky. Jsou to všechna politická opatření podporující rodinu: pojištění, daně, dávky, placená dovolení pro rodiče pečující o dítě, ochrana pracovního místa tohoto rodiče, služby poskytované rodinám (poradenské centra, zařízení pro matky a děti, zařízení pro děti) a v neposlední řadě opatření podporující angažovanost otců na výchově dětí.*

Sociální péče

Tento pojem vznikl již za druhé světové války a byl spojován s pojmem sociální stát, který se stal klíčovým termínem pro označení určitého stavu komplexního systému k realizaci nezadatelných lidských práv. Sociální péči lze vnímat jako souhrn opatření,

která společnost vyvinula, aby zvládla své sociální problémy nebo jako sociální péči, která je spojena s termínem sociální dávky a služby (Tomeš, 2010).

Sociální politika je vždy součástí společenského celku, kdy její cíle, funkce a nástroje se neutvářejí s odstupem, ale v souvislosti s určitými dimenzemi společenského rozvoje, ale také v souvislosti s řadou ekonomických, politických a jiných norem. Sociální politika má také řadu pojetí. Je možné ji chápat jako snahu pro zdokonalení způsobu života, nebo jako „souhrn cílů, aktivit, prostředků a realizací sociálního programu té které společnosti (Krebs, Durdisová, Poláková, Žižková, 1997, s. 15).

Sociální rizika

Tento pojem lze chápat také jako sociální události nebo sociální příhody. Z právního hlediska je možné pohlížet na tyto situace jako na vznik, zánik nebo změnu práv a povinností, kterými lze předejít, zmírnit nebo překonat tíživou životní situaci, která je způsobena takovou událostí. Mezi tyto události můžeme řadit například nemoc, úraz, těhotenství, narození dítěte atd. (Krebs, Durdisová, Poláková, Žižková, 1997).

Sociální události spojené s rodinou

Mezi hlavní nástroje veřejné rodinné politiky na začátku patřily služby, které byly poskytované formou ústavní péče o osiřelé a opuštěné děti, poté sociální dávky, které byly poskytované ze sociálního pojištění nebo z nepříspěvkových soustav. Nástroje rodinné politiky byly mnohokrát reformovány a k peněžitým dávkám přibýly nové typy ambulantních služeb pro rodiny (Tomeš, 2010).

Moderní veřejnoprávní rodinná politika demokratické společnosti má povahu uvážené a cílené veřejnoprávní intervence do soukromoprávních oblastí – do nezadatelných práv občanů. “ Každý člověk si může svobodně zvolit, zda chce uzavřít manželství nebo rodinu, stejně jako má právo na výchovu svých dětí. Proto těchto fakt musí být právně vymezen, definován a musí být cílený. Proto má svá pravidla uzákoněná v úmluvách a paktech či chartách (Tomeš, 2010, s. 239).

Povinnost státu je na jedné straně chránit a podporovat rodiny, na druhé straně chránit zájmy a zdravý vývoj dětí. Stát zpravidla zasahuje ve třech oblastech tím, že:

- Podporuje a pomáhá fungujícím rodinám při narození a výchově jejich dětí,
- Přijímá opatření k nápravě problémové rodiny, pokud jsou ohroženy zájmy a rozvoj dětí,
- Chrání děti a pečuje o ně v případech, kdy doje k rozpadu či zániku rodiny (Tomeš, 2010).

Sociální zabezpečení

Jedná se o prostředek, prostřednictvím kterého lze předcházet, zmírňovat a odstraňovat následky sociálních událostí. Je to soubor institucí, zařízení a opatření (Krebs, Durdisová, Poláková, Žižková, 1997).

Mateřství

Za sociální události lze považovat zdravotní, pracovní a sociální komplikace, které jsou spojené s porodem a šestinedělím, které následně vyvolávají náklady a potřeby zdravotních a sociálních služeb.

- **Dávka v mateřství** – jsou určené na zdraví a sociální potřeby ženy, ale ne dítěte. V tomto smyslu jsou za sociální události považovány náklady na zdravotní péči, ztráta výdělku, zvýšené náklady, které jsou potřeba vynaložit na uspokojení potřeb rodiny a adaptovat se na nového člena.
- **Mateřská dovolená** – je poskytována ženě ve vysokém stupni těhotenství v souvislosti s porodem a péčí o narozené dítě. Jedná se tedy o pracovní volno, které vyplývá z pracovně-právních vztahů. A dalším důvodem je zabezpečení ženy po dobu kdy nemá vlastní příjem.
- **Jednorázová dávka**, která se poskytuje při narození dítěte, její poskytnutí je odvozeno od majetkových poměrů rodiny či ženy. V současné době se tato dávka nazývá porodné (Tomeš, 2010).

Ochrana dětí, mládeže a žen

Děti a mládež nejsou ohroženy jen mimo rodinu, ale také v rodině a komunitě. Děti jsou vystavovány týrání, zneužívání a zanedbávání. Trestně-právní ochrana jejich sociální problémy nevyřeší, proto se rozvíjí sociálně-právní ochrana a sociální pomoc a služby týraným, zneužívaným a zanedbávaným dětem. Tento fenomén se stal novou sociální událostí (Tomeš, 2010).

Systém dávek státní sociální podpory

Systém státní sociální podpory je upraven zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Podle tohoto zákona se poskytují následující dávky:

- **Přídavek na dítě** – je poskytován rodinám s dětmi, které mají nízké příjmy.
- **Rodičovský příspěvek** je poskytován v případě, kdy rodič pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině.
- **Příspěvek na bydlení** – tato dávka je poskytována rodinám a jednotlivcům, kteří mají nízké příjmy.
- **Porodné** – tato dávka je poskytována rodinám s nízkými příjmy.
- **Pohřebné** – na dávku má nárok jedinec, který vypravil pohřeb nezaopatřenému dítěti, nebo osobě, která byla rodičem nezaopatřeného dítěte (www.mpsv.cz).

Nárok na dávky mají fyzické osoby a s ní společně posuzované osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky. Rozhodující pro přidělení dávek jsou také příjmy (www.mpsv.cz).

Dávky Hmotné nouze

Upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů a další právní předpisy, zejména zákon č. 110/2006 Sb., o životním

a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi (www.mpsv.cz).

Systém pomoci v hmotné nouzi je založen na pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, který by měl být motivující pro již zmíněné osoby k tomu, aby si sami aktivně zajistili prostředky k uspokojení životních potřeb. Postatou této koncepce je myšlenka, že osoba, která pobírá dávky hmotné nouze, by měla mít nižší příjem než osoba, která pracuje. Můžeme ji řadit mezi jedno z opáření, kterým Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení (www.mpsv.cz).

Osoba v hmotné nouzi

Osoba či rodina nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Současně si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit (uplatněním nároků a pohledávek, prodejem nebo využitím majetku) a vyřešit tak svoji nelehkou situaci vlastním přičiněním (www.mpsv.cz).

Dávky hmotné nouze

- Příspěvek na živobytí – jedná se o základní dávku pomoci v hmotné nouze, je určena pro osoby či rodiny s nehostečnými příjmy.
- Doplatek na bydlení – tyto dávka je určena k uhrazení nákladů na bydlení pro osoby či rodiny, které v důsledku nedostatku příjmů nemohou náklady na bydlení hradit.
- Mimořádná okamžitá pomoc – je poskytována osobám, které se ocitli v situaci, kterou je nutno bezodkladně řešit. Jedná se zejména o tyto situace: nejsou splněny podmínky pro poskytování opakovaných peněžitých dávek, ale v případě neposkytnutí hrozí osobě vážná újma na zdraví. Pokud dojde k vážné mimořádné události. Jednorázový výdaj, kdy jedinec nemá prostředky na zaplacení. Nákup nebo oprava předmětů dlouhodobé potřeby. Odůvodněné

náklady, které vznikají v souvislosti se vzděláním nebo zájmovou činností nezaopatřených dětí. Jedinci, kteří jsou ohroženi sociálním vyloučením (www.mpsv.cz).

3.2. Sociální péče o mladistvé matky

Sociální služby

Jedná se o „všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšená kvalita klientova života, případně i ochrana zákonů společnosti. V evropských zemích i v ČR je aktuální rozlišování mezi službami poskytovanými klientům (klientskými službami) a službami administrativními. Tento protiklad je používán na podporu snah a změnu tradičního, administrativního pojetí sociální práce (spočívajícího zejména v rozdělování dávek a rozhodování o náhradní rodinné péči) ve prospěch přímé práce s klienty, s jejich rodinami a skupinami a také s komunitami (Matoušek, 2008, s. 203).

Sociální služby lze dělit podle určitých kritérií, například kdy a s jakým cílem nebo jakým způsobem jsou poskytovány. Podle tohoto rozeznáváme:

- sociální služby preventivní, terapeutické a rehabilitační nebo intervenční a pečovatelské
- služby, které jsou poskytovány v bytech nebo v centrech
- služby, které poskytují informace, zastupují někoho, nebo vykonávají určité úkony
- péči po určitou dobu, nebo trvalou (Matoušek, 2012).

Základními činnostmi při poskytování sociálních služeb jsou:

- *a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu*
- *b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu*
- *c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy*

- *d) poskytnutí ubytování, popřípadě přenocování*
- *e) pomoc při zajištění chodu domácnosti*
- *f) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti*
- *g) základní sociální poradenství*
- *h) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*
- *i) sociálně terapeutické činnosti*
- *j) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí*
- *k) telefonická krizová pomoc*
- *l) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění*
- *m) podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností (Zákon č. 108/2006 sb., §35).*

Sociální práce jako prostředek sociálních služeb

Sociální služby jsou prostředkem pro realizaci sociální práce. To znamená, že sociální pracovníci jsou zaměstnáváni sociálními subjekty k tomu, aby uskutečnili jejich cíle, programy, plány nebo projekty. Je důležité, aby dokázali klientům poskytovat dávky a služby a tím uspokojili určité sociální potřeby. Sociální práci nevykonávají jen profesionální sociální pracovníci, ale lze sem řadit i práce, které souvisejí s obslužnou činností, které jsou poskytovány jinými profesemi. Náplní práce profesionálního sociálního pracovníka je poskytování informací a rad, dále pak zastupování, ale také práce s klienty a poskytování jiných odborných služeb (Matoušek, 2012).

V současné době je rodina zakládána většinou kvůli emočnímu uspokojování dospělých, je málo stabilní a mnoho dětí vyrůstá pouze s jedním z rodičů a tím dochází k tomu, že v některých případech na výchovu nestačí. Většina dětí, které si prožijí rozvod či rozchod rodičů se tento zážitek projevuje v sociálním a psychologickém fungování. Některé z těchto dětí nemají oporu v biologických rodičích a proto je také část z nich

vychována v ústavních zařízeních, kde se setkávají s různými deprivacními vlivy (Matoušek a kol., 2005).

Sociálně právní ochrana dětí

Sociálně-právní ochrana dítěte představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním (www.ospod.cz).

Kurátor pro mládež

Jedná se o státního úředníka, který má za úkol zabývat se dětmi z nefunkčních rodin, dále pak také děti, které vedou nemravný a zahálčivý život, nebo zanedbávají školní docházku, dětmi, které požívají alkohol nebo jiné návykové látky atd. Role státního úředníka je v tomto případě postavena na pomoci při překonávání nepříznivých sociálních podmínek a výchovných vlivů a tím pomoci dítěti začlenit se do společnosti. Podle zákona má kurátor sledovat, jak tyto děti tráví volný čas a s kým se stýkají. Kurátor se kromě toho také účastní trestních řízení vedených proti mladistvým, má spolupracovat s věznicemi při řešení problémů mladistvých (Matoušek a kol., 2005).

Dětský domov se školou

V těchto zařízeních jsou umístovány děti, které mají soudem určenou ústavní a ochranou výchovu. Pobyt v ústavní péči je sám o sobě rizikový, vzhledem k tomu, že je zde větší kolektiv, který se často skládá z mladých lidí, kteří za sebou mají často deprivacní zážitky z rodiny a mívají větší sklon k sociálnímu selhání (Matoušek a kol., 2007).

Střediska výchovné péče

Podle Matouška a kol. (2007) se jedná o programy, které jsou poskytovány na základě docházky. Zde je poskytována poradenská a terapeutická péče dětem a jejich rodinám.

Diagnostické a výchovné ústavy

Jedná se o zařízení určené pro děti a mladistvé s nařízenou ústavní výchovou či ochranou, k tomu dochází v případech, kdy selhává rodina nebo dítě či mladiství jeví známky sociálního či výchovného selhávání (Matoušek a kol., 2005).

Azylové domy

Podstatou azylových domů je poskytování pobytových služeb, pouze na přechodnou dobu pro osoby, které se nacházejí v nepříznivé životní situaci. Mezi základní činnosti, které služba poskytuje, patří poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 sb., § 57).

V azylových domech pro matky s dětmi jsou většinou ubytovány klientky, které mají děti mladší než 3 roky, které byly buď ohrožovány manželem/partnerem nebo na ně působil jiný nepříznivý vliv, který buď přímo, nebo nepřímo zasahoval i jejich dítě. Azylové domy poskytují ne jen zvýhodněné ubytování, ale také podporu matkám při výchově dětí (Matoušek a kol., 2007).

Domy na půl cesty

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby,

kteé jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

a) poskytnutí ubytování

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

c) sociálně terapeutické činnosti

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 sb., § 58).

Krizová pomoc

Jedná se o terénní, ambulantní nebo pobytovou službu, která je poskytována na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v nepříznivé životní situaci (ohrožení zdraví nebo života) a tuto situaci nemohou řešit vlastními silami. Mezi činnosti, které jsou poskytovány v rámci této služby patří poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 sb.).

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

c) sociálně terapeutické činnosti

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (zákon č. 108/2006 sb., § 62).

3.3. Sociální opora

Pro nezletilé matky je sociální opora jejich nejbližšího okolí velmi důležitá. Může se jednat o pomoc rodičů či prarodičů, partnera, vrstevníků, přátel, širší rodiny apod. a to jak pomoc finanční, tak například pomoc se zaopatřením dítěte, radami ohledně jeho péče nebo výchovy. Je nutné si uvědomit, že mladistvá matka je vlastně také svým způsobem ještě dítě, kterému se jeho dospívání nastalou situací výrazně urychlilo. V této nelehké životní situaci se prověřuje kvalita intimních vztahů dané dívky. Na funkčnosti a stabilitě sociální opory závisí i psychické a fyzické zdraví a celková pohoda nejen dospívající matky, ale i jejího dítěte. Funkčnost sociální opory nezletilých matek úzce souvisí s kvalitou jejich životního stylu, péčí o dítě a tím i s jeho dalším vývojem.

Otec a matka mají v rodině nezastupitelnou úlohu. V mnoha případech ovšem zůstane dospívající matka sama bez opory otce dítěte. V takových případech hledá pomoc u své rodiny, tedy především rodičů a vzhledem k nízkému věku mnohdy i prarodičů. Nezastupitelnou pozici zastávají také přátelé. Někteří situaci pochopí a jsou pro dívku oporou, někteří pak mohou její mateřství odsoudit a kontakt s ní přerušit.

Další, kdo může poskytovat mladistvé matce sociální oporu jsou její ošetřující lékaři. Jak ženský lékař, tak i pediatr mohou poskytnout dívce informace k péči o dítě a doporučit jí další odborníky či organizace, které by jí v její situaci mohly nabídnout nějakou pomoc.

PRAKTICKÁ ČÁST

4. Cíl bakalářské práce, výzkumný problém, výzkumné otázky

4.1. Cíl bakalářské práce

Cílem bakalářské práce bude především zjistit, jaké důsledky mělo mateřství pro nezletilé dívky a to zejména v oblasti sociálních vztahů. Tedy ve vztahu k rodině a jejímu postoji k dané situaci, vrstevníkům, širšímu okolí i přístupu otce dítěte. Dílčím cílem pak bude zmapovat systém sociální opory těchto matek.

4.2. Stanovení výzkumného problému a výzkumných otázek

Na začátku každého šetření se musí výzkumník zamyslet nad tím, co ho vlastně zajímá. Měl by zvolit problém, který je aktuální nebo problém, u kterého je přesvědčen, že jeho šetření může být přínosné k jeho lepšímu pochopení (Skuti a kol., 2011).

Výzkumný problém:

Zjistit, jak se změnily sociální vazby nezletilých matek v závislosti na jejich těhotenství a mateřství.

Výzkumné otázky:

VO1: Jakou pozici zastává v životě nezletilé matky otec dítěte?

VO2: Jak se změnily sociální vazby nezletilé matky v souvislosti s jejím mateřstvím?

VO3: Jaké sociální problémy mají nezletilé matky v dnešní době?

VO4: Jakými způsoby podporuje nezletilou matku její rodina?

VO5: Jak hodnotí nezletilé matky systém sociální podpory v České republice?

5. Metodika šetření, popis zkoumaného souboru a použité metody

V praktické části této práce bude použito kvalitativního přístupu. Ten bude založen na individuálním přístupu k jednotlivým nezletilým matkám. Kvalitativní šetření jsem zvolila z toho důvodu, že interview vyžaduje přímý kontakt se zkoumanou osobou a tím umožňuje hlouběji proniknout do dané problematiky. Zároveň je osobní kontakt vhodným způsobem pro získávání důvěrných informací.

Kvalitativní výzkum můžeme charakterizovat jako různé přístupy ke zkoumání jevů, kdy ustupuje kvantifikace dat a naopak se provádí jejich podrobná analýza. Kvantitativní výzkum je náročnější než výzkum kvalitativní, protože vyžaduje dobrou orientaci ve zkoumané oblasti, přizpůsobivost a více času při sběru a vyhodnocování dat (Skutil a kol., 2011).

Oproti kvantitativnímu uvádí kvalitativní výzkum zjištění ve slovní podobě. Výzkumník se snaží se přiblížit ke zkoumaným osobám a proniknout do jejich situací, aby jim mohl lépe porozumět a popsat je (Gavora, 2000).

5.1. Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor musí být přesně vymezen a to proto, aby bylo jasné na koho se výsledky daného šetření vztahují (Gavora, 2000).

Pro toto šetření byly do cílové skupiny vybrány dívky, které otěhotněly a staly se matkami v nezletilém věku, tedy před dosažením osmnácti let. V rámci svého výzkumu jsem spolupracovala s šesti respondentkami, které, vzhledem ke specifčnosti dané problematiky, jsem tedy oslovila na základě záměrného výběru. *Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání* (Gavora, 2000, s.64). Tento pak probíhal na základě doporučení známých osob z mého okolí.

5.3. Použitá metoda

Metodou praktické části této práce bylo strukturované individuální interview, ze kterého byla pořízena audio nahrávka, která byla následně písemně zpracována.

Slovo interview je anglického původu a je složením dvou slov a to inter znamenající „mezi“ a view, které znamená „názor“ nebo „pohled“. Jedná se o metodu, při které jde o interpersonální kontakt. Tato metoda umožňuje nejen zachytit fakta, ale i proniknout do motivů a postojů respondenta. Interview se používá, chceme-li získat osobní nebo důvěrné odpovědi. Vzhledem k tomu, že jde o metodu, při které dochází k osobnímu kontaktu, je pro její úspěšnost nutné navázání raportu mezi tazatelem a tázaným, tedy vytvoření přátelské a otevřené atmosféry (Gavora, 2000).

Interview rozdělujeme na tři druhy.

- Strukturované interview, kdy se vlastně jedná o ústní dotazník. Otázky jsou pevně dány. Tato varianta je z časového hlediska nejméně náročná.
- Nestrukturované interview umožňuje respondentovi úplnou volnost odpovědí. Tento způsob může přinést nové informace, ale je z hlediska vyhodnocení obtížnější.
- Polostrukturované interview je kompromisem mezi prvními dvěma. Respondentovi jsou nabídnuty alternativy odpovědí, ale poté se ještě po respondentovi žádá vysvětlení nebo objasnění (Gavora, 2000).

6. Výzkumné šetření

6.1. Průběh šetření

S dotazovanými matkami byla předem domluvena schůzka. V pěti případech probíhalo setkání přímo v místě jejich bydliště. S jednou dívkou jsme se sešly v klidné kavárně. Všechny dotazované byly předem seznámeny s cílem našeho setkání. Hned na začátku

byly dívky ujištěny o anonymitě našeho setkání i zpracování dat. Čtyři respondentky pak projevily zájem o zaslání vyhodnocené práce. Po prvopočátečním ostychu probíhaly rozhovory v přátelské a klidné atmosféře. Na setkání s respondentkami jsem měla připraveno dvanáct otázek vycházejících z otázek výzkumných, ale i otázky pro dokreslení celé situace a tím i její lepší pochopení. Dívky neměly problém odpovídat na položené otázky, avšak při některých tématech bylo patrné, že jim není příjemné o nich mluvit. V takovém případě jsme pozvolna přešly k dalším otázkám. Po zpracování informací jsem je vyhodnotila pomocí otevřeného kódování.

6.2. Možná rizika šetření

Za největší riziko mého šetření považuji neochotu ke spolupráci těchto mladých dívek. Tato obava se ovšem nepotvrdila. Vzhledem k tomu, že dívky věděly, buď z osobní zkušenosti nebo na základě doporučení jim blízkých osob, kdo jsem a kvůli čemu se setkáváme, neměly se spoluprací problémy.

6.3. Etické otázky relevantní k výzkumnému projektu

Při šetření je také potřeba zabývat se etickými otázkami. A to například anonymitou výpovědí a důvěrností získaných dat. Respondentky byly předem informovány, jak bude s jejich výpověďmi naloženo. Byly ujištěny, že získaná data jsou pouze pro potřeby této práce a že nikde nebudou uvedena žádná data, která by prozrazovala jejich identitu.

Všechny dotazované matky předem souhlasily se zpracováním získaných dat a byly rovněž hned na začátku setkání seznámeny s možností odmítnout odpovědět na otázku nebo kdykoliv setkání ukončit.

7. Výsledky šetření

V této kapitole předkládám výčet nejdůležitějších informací z rozhovorů s jednotlivými respondentkami doplněný přímými citacemi dotazovaných dívek. Dále jsou v této kapitole zpracovány výsledky šetření, které vycházejí z těchto rozhovorů. Pro snadnější orientaci jsem vypracovala tabulku s informacemi o výzkumném souboru.

Jméno	Věk v době gravidity	Trvá vztah s otcem dítěte	Bylo těhotenství plánované	Podpora státu	Rodinná opora	Změna sociálních vazeb
Sofie	12 let	NE	NE	ANO	ANO	NE
Denisa	16 let	ANO	NE	NE	ANO	NE
Tereza	16 let	NE	NE	NE	ANO	ANO
Katka	15 let	ANO	NE	NE	NE	NE
Nicol	15 let	ANO	NE	ANO	NE	NE
Nikola	17 let	NE	ANO	NE	ANO	ANO

Tabulka č. 1 – Výzkumný soubor

7.1. Analýza výpovědí jednotlivých respondentek

Katka, 18 let

Katka je z rozvedené rodiny. Je jedináček. Po rozvodu byla svěřena do péče matky. S otcem se ale dál stýkala a měla s ním dobrý vztah. Problémy ve vztahu s matkou začaly, když si matka našla nového přítele, se kterým si Katka nerozuměla. Situace vygradovala, když se k němu měla Katka se svou matkou nastěhovat. Těsně ve čtrnácti si našla o patnáct let staršího přítele, ke kterému se po krátké době nastěhovala. S tím začaly problémy i ve vztahu s otcem, který měl v té době již novou rodinu. Otěhotněla v patnácti a rodila v šestnácti letech, krátce po ukončení povinné školní docházky. V současné době žije s přítelem a dcerou v Praze.

1. okruh: rodinné vztahy

Období před porodem

Katka prožila dle jejích slov krásné dětství. S rodiči hodně cestovala, setkávala se s celou širokou rodinou. Z tohoto období si odnesla spoustu kladných zážitků. *Rodiče mi dali všechno, co mi mohli dát.* Podle Katčiny výpovědi se však vztahy změnily, když začali mít rodiče ve svém vztahu problémy. Manželství nakonec skončilo rozvodem, když bylo Katce třináct let. Ta byla svěřena do péče matky a s otcem se stýkala pouze sporadicky. *S tátou jsme se moc často neviděli, ale furt to bylo z jeho strany fajn.* Situace se zhoršila ve chvíli, kdy si matka našla nového přítele, se kterým si Katka nerozuměla. *Máma si našla pitomce, se kterým jsme se neměli moc v lásce.* Problémy vygradovaly s rozhodnutím Katčiny matky, nastěhovat se k příteli. *Nechtěla jsem s ním být v jednom baráku.* V té době už měla Katka vztah s o patnáct let starším mužem. Nechtěla zůstat s matkou a jejím přítelem, ale k otci jít také nemohla, protože ten už měl v této době novou rodinu. Nastěhovala se tedy ke svému příteli.

Současný vztah

Po porodu přestala být Katka v kontaktu se svým otcem, který s jejím těhotenstvím nesouhlasil. Matka jí ze začátku pomáhala. *Po porodu se to dalo, máma mi pomáhala.* Pak se ale mezi nimi stalo nejspíš něco závažného. O tom Katka nechtěla mluvit. *Udělal mi něco, co se nedá jen tak přehlédnout.* V současné době tedy není Katka v kontaktu ani s matkou. Nestýká se ani se širší rodinou, která se podle jejích slov rozhádala při rozvodu jejích rodičů.

2. okruh: těhotenství, vztah s otcem dítěte a vztah otce k dítěti

Těhotenství

Těhotenství bylo v Katčině případě neplánované. Nicméně měla o patnáct let staršího přítele, který si prý dítě přál. *Sice je přítel starší a dítě v tu dobu chtěl, ale rozhodně mě do ničeho nenutil a ani se o tom nezmiňoval. Věděl kolik mi je.*

Vztah s otcem dítěte

Vztah s otcem dítěte trval v době Katčina otěhotnění přes rok. Jelikož je otec dítěte o mnoho let starší, dokázal Katce zajistit pocit jistoty a stability, který jí kvůli nefunkčnosti její rodiny chyběl. V současné době jsou stále spolu a společně vychovávají svoji dceru.

Vztah otce k dítěti

Vztah otce k dítěti je velmi výborný. *Je to skvělej táta. Hodně se jí věnuje. Když má čas, je pořád s ní.* Katka hodnotí jako přínosné, že je její partner starší. Má srovnané hodnoty a postoj k rodině. Vzhledem k tomu, že i on pochází z neúplné rodiny, váží si teď toho, co má.

3. okruh: sociální vazby, okolí

Katka uvádí, že sociální problémy byly, ale nikdy z důvodu jejího mateřství. Reakce jejích vrstevníků nebyla negativní. Nikdo s její situací neměl problém. *Blízcí přátelé mě podpořili, se vším mi pomohli.* V současné době má vesměs stejný okruh přátel jako v době před otěhotněním. Vzhledem k tomu, že Katka vypadá mnohem starší než jak doopravdy je, v prostředí, ve kterém žije tedy nikomu nepřijde divné, že je matkou malého dítěte.

4. okruh: sociální opora

Z hlediska sociální opory v rodině uvádí Katka, že jí nepodporuje nikdo z rodiny. S nikým není v současné době v kontaktu. *Nepodporuje mě nikdo z rodiny. Nijak. Vlastně se už nebavíme nikdo s nikým.* Na otázku jak jí v její nelehké životní situaci pomohl stát v rámci nastavení státního sociálního systému vypovídá Katka takto: *Nijak! Protože jsem neměla dodělanou školu, jen základní a ještě k tomu nezletilá. Nemohla jsem pobírat mateřskou a vlastně ani nic ostatního. Dostala jsem akorát nějaký přídavek 500 korun. Takže vlastně podpora žádná. Znáám ale holku co byla ve stejné situaci jako já, a ta dostala i skoro to co neměla. Asi jsou feťáci pro náš stát důležitější.*

Sofie, 18 let

Sofie je z rozvedené rodiny. S otcem ani matkou se nestýká. Otěhotněla a porodila ve dvanácti letech. Matka její těhotenství tajila a po porodu si dítě osvojila. Prezentovaly tedy Sofiiinu dceru, jako její sestru. Sofie v šestnácti letech utekla a dnes žije se svým přítelem, se kterým čekají dítě. Se svou dcerou není Sofie v kontaktu od svého útěku z domova. Několikrát se pokusila holčičku získat do své péče, ale její matka tomu zabránila.

1. okruh: rodinné vztahy

Období před porodem

Sofie popisuje své dětství jako krásné do jejích osmi let, pak se rodiče rozvedli. *Do 8 let jsem měla krásné dětství. Když mi bylo devět, naši se rozvedli a už to bylo jen horší.* Po rozvodu byla svěřena do péče matky. Ta jí ale využívala jako prostředek pro boj s otcem. Chtěla se mu jejím prostřednictvím mstít za jeho odchod k jiné ženě. Sofie popisuje, jak jí matka proti jejímu otci štvála a naváděla. Mnohdy se tak nechtěla s otcem sejít, protože věřila, že jí nemá rád a dělá vše proto, aby se jí zbavil. Sofie byla sama. Nevěděla komu z rodičů věřit. Byla samotářské dítě a neměla moc kamarádů. Ve dvanácti letech otěhotněla. Její matka se rozhodla tuto skutečnost utajit, a tak ji poslala k příbuzným s tím, že je Sofie v lázních. Po porodu se vrátila domů. Matka si Sofiino dítě osvojila a vydávala za její sestru.

Současný vztah

Po porodu dochodila Sofie povinnou školní docházku s tím, že její dceru vydávaly s matkou, tedy babičkou dítěte, za její sestru. Sofie chodila do školy, pomáhala s domácností a péčí o dítě. Vztahy s matkou ale nefungovaly a Sofie v šestnácti letech utekla z domova. Našla si přítele, ke kterému se i nastěhovala. *Po porodu si malou vzala máma k sobě. Já dodělala základní školu a pomáhala s domácností a péčí o malou. Za to že se nevidáme může máma. Používala malou na manipulaci se mnou dokud jsem neutekla.* V současné době není v kontaktu s matkou, svojí dcerou ani se svým otcem.

2. okruh: těhotenství, vztah s otcem dítěte a vztah otce k dítěti

Těhotenství

Vzhledem k tomu, že Sofie otěhotněla ve dvanácti letech, bylo její těhotenství neplánované. Zároveň nepřijatelné pro její matku. Sofie však už byla v šestém měsíci

těhotenství, tudíž se nedalo dělat nic jiného, než dítě donosit. Sofie strávila období do porodu u příbuzných. Po porodu se pak vrátila zpět k matce.

Vztah s otcem dítěte

Sofie viděla otce dítěte naposledy, když byly její dceři tři měsíce. Od té doby s ním není v kontaktu. Vůbec neví, co dělá ani kde bydlí.

Vztah otce k dítěti

Otec dítěte se o dítě od jeho narození nezajímá. Není s ním v kontaktu.

3. okruh: sociální vazby, okolí

Sofie k tomuto okruhu uvádí, že byla vždycky spíše samotář. Měla jen jednu kamarádku, se kterou se kamarádila a která jí pomáhala. Na otázku zda se změnily vztahy v důsledku mateřství odpověděla: *Tajili jsme to, takže se nic nezměnilo. Při pozdějším navazování vztahů jsem malou neřešila, prezentovali jsme jí jako mojí sestru.* V současné době žije se svým přítelem a jeho rodinou. Svůj okruh přátel rozšířila a je šťastná. Svůj příběh svěřila pouze svému příteli a jeho matce. Dnes je znova těhotná a žádné negativní postoje nepociťuje.

4. okruh: sociální opora

Sociální oporou jí byla, alespoň ze začátku, její matka, která si dítě osvojila a o dítě i Sofii se starala. Později však začala její matka dítě využívat k manipulaci se Sofií. Tím se narušil vztah matky s dcerou a Sofie pak utekla z domova. K podpoře státní se Sofie vyjádřila takto: *V té situaci my pomohl hodně. Mohla jsem zůstat doma nic se nemedializovalo, ale s postupem času mi přijde, že to vše jen zametli pod koberec. Nikdo nebyl potrestán, neřešilo se, jaká je naše rodinná situace a to byla katastrofální! Teď mi přijde, že se mohlo hodně věcem předejít.*

Tereza, 20 let

Tereza je z úplné rodiny. Má dva sourozence. Mladšího bratra a starší sestru. Studovala střední zdravotnickou školu a závodně plavala. V patnácti letech si našla přítele, se kterým v šestnácti letech otěhotněla. Otec dítěte se zřekl jakékoliv zodpovědnosti a vše tedy zůstalo na Tereze. Rodina jí podpořila a pomohla vše zvládnout. Dnes žije Tereza se svým téměř čtyřletým synem sama. Chodí do práce a dodělává si vysokoškolské vzdělání kombinovanou formou studia.

1. okruh: rodinné vztahy

Období před porodem

Tereziny vzpomínky na dětství jsou jen kladné. Vyrůstala v úplné rodině jako prostřední ze třech dětí. Rodiče se všem dětem věnovali a snažili se, aby jim nic nechybělo. Vztahy měla Tereza výborné s matkou, otcem i sourozenci. V prvním ročníku na střední škole se potkala se svým přítelem, se kterým o několik měsíců později otěhotněla. Rodiče jí v této složité situaci podpořili. *Rodiče byli neskuteční. Byli sice v šoku, ale stáli při mně. Uklidňovali mě a snažili se, aby bylo vše v pořádku.*

Současný vztah

V současnosti vychovává Tereza svého syna sama. Se svou rodinou má velmi dobré vztahy a jsou v téměř denním kontaktu. Vztah s matkou se po porodu ještě více utužil. Tereza to přičítá tomu, že po té, co se stala sama matkou, vidí a chápe mnohé věci jinak. Otec pak Terezině synovi nahrazuje otce, kterého nemá a ve kterém vidí svůj vzor. Terezini sourozenci také pomáhají mladé matce s péčí o synovce.

2. okruh: těhotenství, vztah s otcem dítěte, vztah otce k dítěti

Těhotenství

Tereza těhotenství neplánovala. Závodně se věnovala plavání a studovala střední školu. Své těhotenství vysvětluje jako selhání antikoncepce. *Byla jsem vyděšená. Vůbec se mi to nehodilo. Neplánovala jsem to tak brzo.*

Vztah s otcem dítěte

Tereza se s otcem dítěte seznámila krátce po nástupu na střední školu v patnácti letech. Prožívali klasický vztah, ze který ale skončil ve chvíli Terezina otěhotnění. Její přítel se zřekl jakékoliv odpovědnosti. *S tím jsem se viděla naposledy, když mi říkal, že to není jeho problém. Od té doby jsme se neviděli. Ani o to nestojím.*

Vztah otce k dítěti

Otec dítěte se o dítě nezajímá. *Neznají se. Jeho otec ho nechtěl. Zřekl se ho.*

3. okruh: sociální vazby, okolí

Sociální vztahy se v případě Terezy velmi proměnily. Kvůli svému těhotenství musela přestat závodně plavat a tím přišla o kolektiv lidí, se kterými se stýkala téměř denně. Dále se pak setkala i s negativním přístupem ve škole v třídním kolektivu. *Nebylo to lehké období. Spolužáci mě sice brali, ale bylo vidět, že si o mě nemyslí nic dobrého. Mám dvě kamarádky, které při mně vždycky stály. To je pro mě důležité.* Díky negativní zkušenosti Tereza omezila svůj společenský život a všechny kontakty.

4. okruh: sociální opora

Sociální oporu měla Tereza silnou ve své rodině, která jí pomáhala projít celým tímto nelehkým obdobím. Podpořila Terezu, která tak mohla dostudovat střední školu. A to nejen zabezpečením dítěte, ale i po stránce finanční. *Z finančního hlediska jsem měla*

šťěstí. Moje rodina mě podpořila, tak jsme nikdy nestrádali. Na otázku jak jí podpořil stát Tereza odpovídá: Asi nijak. Kvůli tomu, že jsem rodila a nebylo mi osmnáct, jsem neměla nárok na žádné peníze. Dneska dostávám almužnu jako matka samoživitelka, ale není to žádný zázrak.

Denisa, 18 let

Denisa pochází z rozvedené rodiny. Po rozvodu byla ona i její mladší sestra svěřena do péče matky. Denisa se do patnácti let, tedy do nástupu na střední školu, závodně věnovala tanci. Její vztah s matkou byl dobrý. S otcem se scházela jen občas, protože si založil novou rodinu a o Denisu a její setru přestal projevovat zájem. V prvním ročníku střední školy potkala svého přítele, který byl o devět let starší a v šestnácti letech s ním otěhotněla. V současné době vychovává svého syna společně se svým dnes už manželem.

1. okruh: rodinné vztahy

Období před porodem

Denisa na své dětství ráda vzpomíná. Její zážitky jsou kladné. Vyrůstala se svou o šest let mladší sestrou, se kterou měly dobrý vztah. Problémy v rodinných vztazích začaly v Denisiných dvanácti letech, kdy proběhl rozvod rodičů. *Pak přišla rána, když si nás pozvali do kuchyně a oznámili, že se budou rozvádět.* V té době obě dívky postrádaly rodičovskou péči, protože byly často posílány k prarodičům. Denisa o tomto období hovoří velmi lítostně. Nevzpomíná na něj ráda. Rodičovským hádkám většinou dívky přihlížely. Po rozvodu byla i se svou setrou svěřena do péče matky, se kterou měla dobrý vztah. Vztah s otcem postupně vyprchával, protože si založil novou rodinu a o Denisu i její setru přestal projevovat zájem. Nakonec přerušila Denisa kontakt s otcem úplně.

Současný vztah

Se svým otcem není Denisa v kontaktu. S matkou má dobrý vztah. Sama říká, že se stal jejich vztah po porodu ještě pevnějším. Se setrou má Denisa velmi blízký vztah. K tomu přispělo jak narození dítěte, tak především společně prožité chvíle během rozvodu rodičů.

2. okruh: těhotenství, vztah s otcem dítěte, vztah otce k dítěti

Těhotenství

Ani v tomto případě nebylo těhotenství plánované. Z počátku si Denisa myslela, že má střevní chřipku. *No myslela jsem si, že mám střevní chřipku. Měla jsem strašný návaly a pořád jsem zvracela.* Těhotenství jako důvod jejich nevolností si nepřipouštěla. Po návštěvě lékaře, který jí oznámil, že je ve druhém měsíci těhotenství, se necítila dobře. Po půlročním vztahu s jejím přítelem a především v tak ranném věku dítě neplánovala.

Vztah s otcem dítěte

Denisa se s otcem svého dítěte seznámila v šestnácti letech. Je o devět let starší než Denisa. K celé záležitosti se postavil čelem a Denisu od počátku podporoval. Hned jak se stala Denisa plnoletou, vzali se. Dnes spolu žijí a společně vychovávají svého syna.

Vztah otce k dítěti

Otec se hned od počátku k dítěti hlásil a těšil se na něj. Své otcovské povinnosti plní zodpovědně. *Manžel se stará. Je to pravej táta. Asi jak je starší, tak to prostě v sobě má.*

3. okruh: sociální vazby, okolí

Kvůli svému mateřství se Denisa občas cítí odstřižená od života. Se synem je často sama doma, vzhledem k tomu, že její manžel podniká a v práci tak tráví hodně času. Vztahy s vrstevníky a kamarády se podle Denisiných slov nezměnily. Má své staré kamarády, se kterými mohla a může vždy počítat. Ven chodí s kočárkem a díky

manželovi, který je ochotný malého pohlídat, může občas vyrazit s kamarády na diskotéku.

4. okruh: sociální opora

V tomto případě má Denisa fungující sociální oporu ve své matce, sestře a širší rodině z matčiny strany. Matka jí pomáhá v péči a výchově dítěte. Největší oporou je jí ale její manžel, který pro ní má pochopení. Uvědomuje si, že je Denisa mladší a že ve své situaci mladé matky potřebuje pomoci. Poskytuje Denise i dítěti pocit jistoty a bezpečí a snaží se jim vytvořit domov. Výborně zastává i roli hlavy rodiny z hlediska finančního zabezpečení rodiny. Vzhledem k tomu, že nebyla v době narození syna Denisa zletilá, neměla tedy nárok na rodičovský příspěvek v rámci státní sociální podpory.

Nicol, 20 let

Nicol pochází z rozvedené rodiny. Má jednoho sourozence. Mladšího bratra. Oba byli po rozvodu svěřeni do péče matky. Nicol neměla s matkou ideální vtať. Ve třinácti letech si našla přítele. S tímto vztahem ale její matka nesouhlasila a snažila se ho rozvrátit. V patnácti letech Nicol otěhotněla, s čímž se nemohla její matka smířit. Nicol v šestnácti letech porodila chlapečka. Po útěku z domova následovalo umístění v diagnostickém ústavu. Matka usilovala o osvojení chlapce a umístění Nicol v dětském domově. Situaci vyřešila matka otce Nicolina dítěte, když si ji vzala do vlastní péče. V šestnácti letech byla Nicol zplnoletěna a provdala se. V osmnácti letech se jí narodil druhý syn.

1. okruh: rodinné vztahy

Období před porodem

Nicol měla klasické dětství. Vyrůstala s otcem i matkou do doby, kdy se v jejích deseti letech rodiče rozvedli. Otec se odstěhoval a Nicol i s jejím mladším bratrem byli svěřeni do péče matky. S tou měla Nicol dobrý vztah do té chvíle, než začala její matka často

měnit partnery. *Máma začala střídat partnery a brala mně jako vrbu, které se může se vším svěřit. Starala jsem se o domácnost i o mladšího bratra.* Ve třinácti letech se Nicol seznámila se svým dnes již manželem. S tímto vztahem se matka nechtěla smířit a tak dělala vše pro jeho rozvrácení. Tím se rodinné vazby zpřetrhaly úplně. Nicol v patnácti letech otěhotněla a v šestnácti porodila chlapečka. Nicol byla po následném útěku z domova umístěna v diagnostickém ústavu a jejího syna si chtěla osvojit její matka. S tím Nicol nesouhlasila. Celou situaci pak vyřešila matka Nicolina přítele, tedy otce dítěte, když si Nicol vzala do vlastní péče. Odchodem od matky Nicol ukončila veškerý kontakt se svou rodinou.

Současná situace

V současné době není v kontaktu s matkou a ni otcem, o kterém se Nicol nechtěla více bavit. Za svou jedinou rodinu považuje rodinu svého manžela. *S mámou se nevidám. Vždy mně jen využívala a dokud jsem jí dávala a skákala tak, jak chtěla, byla jsem ta nejlepší dcera. Časem jsem se vzepřela. I po tom co se odehrálo jsem jí odpustila. Přeci je to moje máma! Ale začala toho využívat, tak jsem přerušila kontakty a je mi dobře.*

2. okruh: těhotenství, vztah s otcem dítěte a vztah otce k dítěti

Těhotenství

Ani v případě Nicol nebylo těhotenství plánované. Nicméně po zjištění, že je těhotná, byla Nicol šťastná, protože brala své těhotenství částečně i jako cestu, jak se dostat od své matky. *Byla jsem šťastná, ale i zmatená. Nevěděla jsem, co se bude dít. Ted' už vím, že spíš jsem byla ráda, že se dostanu od mámy.*

Vztah s otcem dítěte

S otcem svých dětí se Nicola seznámila ve třinácti letech. V patnácti otěhotněla a šestnácti porodila. On stál celou dobu při ní. Podpořil jí i v době, kdy jí chtěla její matka dostat do dětského domova a jejich syna si osvojit. Po porodu byla Nicol

zplnoletněna a za otce svého syna se provdala. V současné době mají pevný vztah a vytvářejí stabilní rodinné prostředí pro výchovu jejich dvou synů.

Vztah otce k dítěti

Otec dítěte si našel práci, aby byl schopný zabezpečit rodinu a dát dítěti vše, co potřebuje. Svě dnes již dvě děti miluje a snaží se pro ně dělat vše co může.

3. okruh: sociální vazby, okolí

K negativnímu postoji okolí vůči své osobě se dostala Nicol pouze v době, které strávila v porodnici. Je paradoxní, že to bylo zrovna v prostředí, kde by se měli pracovníci odprostit od předsudků a jednat na profesionální úrovni. *K negativnímu postoji jsem se dostala jen v porodnici. Tam se ke mně chovali hrozně!* Jinou negativní zkušenost nemá. Její sociální vazby jsou především z rodinného kruhu jejího manžela. Nicol uvedla, že nikdy neměla moc přátel. Jen pár nejbližších kamarádek, s nimiž mají pevný přátelský vztah i v současné době. Tyto kamarádky jsou pro Nicol oporou.

4. okruh: sociální opora

Největší sociální oporou je pro Nicol její manžel a jeho rodina. Především pak manželova matka, které byla ochotná vzít si ji do vlastní péče a tím ji pomoci z neřešitelné rodinné situace. Nahradila Nicotinu biologickou matku po všech stránkách. Pomohla mladým rodičům s péčí o dítě i jeho výchovou a v začátcích mladé rodice podpořila i finančně. Celá široká rodina Nicolina manžela je založena silně pro rodinu, takže Nicol našla ve své nové rodině to, co ve své biologické rodině postrádala. Z hlediska státní sociální podpory měla Nicol díky svému zplnoletnění nárok na rodičovský příspěvek.

Nikola, 20 let

Nikola je z neúplné rodiny. O narození vyrůstá pouze s matkou, se kterou má dobrý vztah. Nikola prožívala dětství, jako jiné děti. V šestnácti letech se na diskotéce seznámila s chlapcem, se kterým v sedmnácti letech otěhotněla. Syna porodila měsíc po osmnáctých narozeninách. Vychovává ho sama. Otec dítěte je v současné době ve výkonu trestu odnětí svobody. S výchovou a péčí o syna Nikole pomáhá její matka, tedy babička dítěte.

1. okruh: rodinné vztahy

Období před porodem

Nikola od narození vyrůstala jen s matkou, se kterou má dobrý vztah. Dětství prožívala klidně bez jakýchkoliv konfliktů. Svého otce Nikola nezná. Její rodinné vazby jsou tedy pouze v rámci její matky a prarodičů z matčiny strany. S prarodiči má Nikola dobrý vztah. Často je navštěvuje.

Současná situace

Podle Nikoly se vztah s její matkou po porodu více prohloubil. Více si rozumí asi také proto, že matka Nikoly se také stala matkou před dosažením plnoletosti. Její reakci na Nikolino těhotenství popisuje Nikola takto: *No co si budeme povídat. Mamka byla v šoku, její slušně vychovaná holka, která byla jak se říká „kam ji dali tam ji našli“. Ale nenechala mě v tom! Podporovala mě co se dalo. Umožnila mi dodělat školu, tím že mi syna hlídala a já mohla dostudovat, jelikož kdybych přerušila, už bych se nevrátila.*

2. okruh: těhotenství, vztah s otcem dítěte a vztah otce k dítěti

Těhotenství

Oproti ostatním respondentkám Nikola své těhotenství plánovala. *S přítelem jsme byli rok, mladá, hloupá a zamilovaná, řekla jsem si proč vlastně ne a přestala jsem jíst antikoncepci a hle po týdnu jsem zjistila, že je něco špatně.* Těhotenství neprožívala Nikola moc dobře. Měla velké bolesti a časté nevolnosti. *Bolelo mě hodně v podbříšku, tak mě mamka vzala k dětské lékařce na vyšetření a ta řekla, že je vše v pořádku, ať si zajdu na gynekologii. Tam doktor řekl, že je jen zvětšené žluté tělísko, ať přijdu kdyby se to nezlepšilo.* Dva týdny na to si Nikola udělala těhotenský test, který byl pozitivní. *Necítila jsem se nejlíp a bála jsem se, co tomu řekne mamka.*

Vztah s otcem dítěte

Nikola se s otcem svého dítěte seznámila v šestnácti letech. Po roce s ním plánovaně otěhotněla. Vztah trval do prvního roku věku dítěte. Pak se Nikola a otec jejího syna rozešli. Od té doby nejsou v kontaktu. V současné době je otec dítěte ve výkonu trestu odnětí svobody. *Postupem času jsem dospěla k tomu, že to není ten správný vzor pro mého syna.*

Vztah otce k dítěti

Otec se o dítě zajímal během těhotenství a rok po jeho narození. Tedy do té doby, kdy s Nikolou tvořili pár. V současné době je ve výkonu trestu a dítětem není v kontaktu. Chlapec ví, jak se jeho otec jmenuje a s nástupem do školy mu Nikola musela vysvětlit, že je ve vězení. Nikola ale svému synovi vysvětlila, že o tom nesmí mluvit, aby se mu děti nesmály.

3. okru: sociální vazby, okolí

Nikola má mnoho kamarádů, kteří její situaci chápou. Nemá žádnou zkušenost s negativní reakcí na její těhotenství. Její vztahy se v důsledku jejího mateřství nezměnily. V navazování nových kontaktů nemá problém. Uvědomuje si, že je matkou

a tak mírně omezila své aktivity a vrstevníky. Nicméně s nejbližšími přáteli je v kontaktu téměř denně. Po porodu se pak začala více stýkat s jinými matkami.

4. okruh: sociální opora

Sociální oporu jí poskytuje její matka, která Nikole pomáhá s péčí o syna a jeho výchovou. Někdy vypomůže mladé matce i finančně. V době, po porodu se o malého starala, aby mohla Nikola dostudovat. Vzhledem k tomu, že Nikola rodila krátce po dosažení plnoletosti, měla nárok na rodičovský příspěvek. K tomuto tématu ale říká: *To je asi nejvíc úsměvné. Stát? Jo přispívá mi na bydlení něco málo, aby se neřeklo. Nezajímá ho, že otec přes šest let neplatí alimenty, že finančně syna nepodporuje. A na nic dalšího od státu nemám nárok.*

7.2. Vyhodnocení kvalitativního výzkumného šetření

Vedle výzkumných otázek považuji za důležité zmínit se o několika oblastech souvisejících s mateřstvím v dospívání. Těmito oblastmi jsou: vztah s otcem dítěte, rodinná situace dívky v době otěhotnění, zda bylo těhotenství plánované a současný vztah s rodinou.

Vztah s otcem dítěte

Tři respondentky nejsou v kontaktu s otcem svého dítěte. Mezi důvody patří nezájem otce o dítě nebo v případě dvacetileté Nikoly, jeho pobyt ve vězení. **Nikola:** *Můj vztah s otcem malého je na bodu mrazu. Od jeho roku spolu nejsme, takže je vše na mě. A je to i dobře. Postupem času jsem dospěla k tomu, že to není ten správný vzor pro mého syna.* Tři z dotazovaných dívek ve vztahu s otcem dítěte jsou. Dvě dívky se za něj provdaly. **Nicol:** *Náš vztah je i po sedmi letech krásný. Nemůžu si stěžovat.*

Rodinná situace v době otěhotnění

Z rozhovorů vyplývá, že pět ze šesti dívek pochází z rozvedené rodiny, kdy rodinné vazby nebyly zcela v pořádku. Těmto dívkám chyběl kladný mužský vzor. **Katka:** *Máma si našla pitomce, se kterým jsme se neměli moc v lásce, po čase jsme u něj bydlely. A tím to vlastně začlo. Nechtěla jsem s ním bejt v jednom baráku. Jen jedna respondentka uvedla, že pochází z úplné rodiny. Tereza:* *Moje dětství bylo normální. Byli jsme velká rodina a hodně času trávili na výletech. Naši se nám hodně věnovali. Moje dětství bylo fajn.*

Plánování těhotenství

Pět ze šesti respondentek své těhotenství neplánovalo. **Tereza:** *Ne. Selhala antikoncepce. Její účinek prý přerušily antibiotika, který jsem brala. Jedna z dotazovaných dívek uvedla, že těhotenství plánovala. Nikola:* *Moje těhotenství, dejme tomu, bylo v celku plánované. S přítelem jsme byli rok. Mladá, hloupá a zamilovaná, řekla jsem si proč vlastně ne a přestala jsem jíst antikoncepci a hle po týdnu jsem zjistila, že je něco špatně...*

Současný vztah s rodinou

Jen jedna respondentka uvedla, že má dobrý vztah s matkou i otcem. Jedná se současně o jedinou dívku, která v rozhovorech uvedla, že pochází z úplné rodiny. **Tereza:** *Naši jsou mi velkou oporou. Zůstala jsem se synem sama a oni jsou pro něj jako další rodiče. Dvě ze šesti respondentek jsou v kontaktu pouze s matkou, se kterou mají dobrý vztah. Denisa:* *Jak říkám... s tátou se nevidíme. On o nás nestojí, tak já ho nevyhledávám. S mamkou máme dobrou vztah. Asi lepší potom, co jsem taky máma. Více si rozumíme. Mamka mi občas pomáhá. Tři respondentky nemají se svou rodinou dobré vztahy. Přerušily veškerý kontakt s matkou i otcem. Sofie:* *S matkou ani otcem nejsem v kontaktu. Mámě nesedí můj život, který teď mám.*

7.3. Odpovědi na výzkumné otázky

Výzkumná otázka číslo 1: Jakou pozici zastává v životě nezletilé matky otec dítěte?

Tři z dotazovaných dívek vypověděly, že se s otcem svého dítěte nestýkají. Jako důvod uvádějí nezájem otce o dítě hned od počátku těhotenství. Jedna respondentka uvedla, že se s otcem rozešli rok po narození dítěte. Tři z dotazovaných dívek jsou v současnosti ve vztahu s otcem svého dítěte. Dvě z nich pak se svými partnery uzavřely manželství.

Výzkumná otázka číslo 2: Jak se změnil sociální vazby nezletilé matky v souvislosti s jejím mateřstvím?

K této otázce dívky uvedly, že se jejich sociální vazby v důsledku jejich těhotenství nijak výrazně nezměnily. Nejbližší přátelé zůstali a podporovali je. Jen Tereza uvedla, že kvůli těhotenství přišla o kolektiv osob, se kterými byla do té doby denně v kontaktu. Změny pak pociťovala i v prostředí svých spolužáků na střední škole. Nikola pak v rozhovoru zmínila, že se začala více scházet s jinými matkami.

Výzkumná otázka číslo 3: Jaké sociální problémy mají nezletilé matky v dnešní době?

Problémy v navazování sociálních kontaktů se podle odpovědí dívek neobjevují. Některé z dotazovaných dívek zmínily, že největším problémem je finanční zajištění. V některých případech jde o matky samoživitelky, kterým otec dítěte neplatí žádné finanční příspěvky. Jsou tedy odkázané samy na sebe a podporu své rodiny. Negativní postoj okolí zmiňuje jen Katka, která se s ním setkala během hospitalizace v porodnici. Tedy paradoxně v prostředí, kde by měli pracovat profesionálové bez jakýchkoliv předsudků. Nikola pak uvádí, že se naopak setkala s pochopením a obdivem, že zvládala tak složitou životní situaci.

Výzkumná otázka číslo 4: Jakými způsoby podporuje nezletilou matku její rodina?

Rodina a s ní související opora je pro nezletilou matku velmi důležitá. Z rozhovorů s respondentkami však vyplývá, že v mnohých případech není opora rodiny samozřejmostí. Ve čtyřech případech vypověděly dívky, že je rodina v této životní situaci podporuje jak pomocí hlídání, tak v oblasti finanční. Zbylé dvě respondentky vypověděly, že nejsou s rodinou v kontaktu. Dokonce prohlásily, že jim sice jejich rodina chybí, ale dnes je jim lépe bez ní. V těchto dvou případech zůstaly nezletilé matky ve vztahu s otcem dítěte.

Výzkumná otázka číslo 5: Jak hodnotí nezletilé matky systém sociální podpory v České republice?

Z odpovědí respondentek na tuto otázku vyplývá, že nezletilé matky nemají v současném nastavení systému v České republice nárok na mateřský či rodičovský příspěvek. Na tento způsob podpory mají nárok pouze matky, které dosáhly věku osmnácti let. Když si chce mladistvá matka ponechat dítě ve své péči, musí tedy nastoupit na rodičovskou její partner, otec dítěte, pokud dosáhl zletilosti. Tato varianta, jak však dokázalo toto šetření, ale není vždy možná, jelikož mnohé dívky nezůstávají ve vztahu s otcem dítěte.

7.4. Shrnutí výsledků kvalitativního šetření

Z šetření vyplývá, že pět ze šesti respondentek, které byly vybrány pro toto šetření, je z neúplné rodiny. Můžeme tedy říci, že výskyt vzniku mateřství v nezletilém věku, se u těchto případů objevuje především v rodinách neúplných, kde jsou narušené sociální vazby mezi rodiči a následně mezi rodiči a dětmi. V takových to rodinách chybí dospívajícímu jedinci kladný příklad nastavení rodiny. Dále se šetřením nepotvrdilo, že nezletilé matky z tohoto záměrně vybraného výzkumného souboru, pocházejí ze sociálně slabých rodin, jak uvádějí mnozí autoři. Dívky v pěti ze šesti případů své

těhotenství neplánovaly. Z odpovědí na otázku změny sociálních vazeb vyplývá, že dotazované dívky nepocítují, až na jednu respondentku, výrazné změny v sociálních vztazích důsledkem jejich mateřství. Zajímavým výsledkem je i to, že u respondentek oslovených pro toto šetření je funkční buď jen sociální opora otce dítěte nebo jen sociální opora rodiny mladé matky. Ani v jednom ze šesti případů nefunguje opora otce dítěte a rodiny dohromady. Jako nejčastější sociální problém uváděly dotazované matky finanční zajištění. Jako velmi přínosné ovšem shledávám zjištění, jak neefektivně je nastaven systém státní podpory této specifické skupiny matek. Výsledky tohoto šetření by bylo dobré ověřit kvantitativní metodou.

Závěr

Cílem mé práce bylo zmapovat důsledky těhotenství nezletilých matek v jejich sociálních vztazích a s tím související informace jako jsou: rodinné zázemí, vztah s otcem dítěte, vztah otce k dítěti, jakými způsoby a zda vůbec podporuje nezletilou matku její rodina, zda pocítuje nezletilá matka nějaké sociální problémy a jak mladistvým matkám pomohl v jejich nelehké situaci systém podpory České republiky. Tyto informace byly interpretovány na základě vyhodnocení interview s jednotlivými dívkami, které se staly matkami před dosažením plnoletosti.

V teoretické části této práce jsou zpracovány informace úzce související s tímto tématem. První kapitola se zabývá pojmem dospívání a to z pohledu psychického, fyzického i sociálního. Ve druhé kapitole je popsána problematika mateřství jako takového i s mateřstvím v období dospívání. V této kapitole jsou fakta týkající se průběhu těhotenství jak z pohledu matky, tak informace týkající se postupného vývoje dítěte. Třetí a poslední kapitola teoretické části předkládá způsoby podpory nezletilých matek. Tato kapitola je rozdělena podle druhů pomoci a to na státní podporu nezletilých matek, sociální péči o nezletilé matky a v neposlední řadě také sociální oporu těchto dívek.

V druhé, tedy praktické části této bakalářské práce, předkládám průběh a výsledky výzkumu. Jako výzkumný vzorek jsem volila dívky, které otěhotněly a staly se matkami před dosažením hranice plnoletosti. Metodou šetření bylo strukturované interview, ze kterého byl pořizován audio záznam, který byl následně přepsán. Výsledky umožňují hlubší vhled do problematiky mateřství nezletilých dívek. Jako důležité vidím zjištění, že systém státní podpory těchto dívek není zcela promyšlený a v mnohých případech je zcela nedostačující. Výsledky tohoto šetření by bylo vhodné ověřit kvantitativní metodou.

Úplným závěrem děkuji dotazovaným dívkám za otevřenost a ochotu. Všem ženám, které se staly matkami v dospívání, bych ráda vyjádřila svůj obdiv za jejich statečnost a sílu, kterou projevují ve zvládání jejich nelehké životní role.

Seznam literatury

- 1) BEHINOVÁ, M., KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. Praha: Mladá fronta, 2007, ISBN 978-80-204-1749-7.
- 2) CARR-GREGG, M., SHALE, E. *Pubertáči a adolescenti*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-662-9.
- 3) DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, ISBN 80-7169-192-5.
- 4) CHRENKOVÁ, M. *Gravidita a mateřství nezletilých dívek v České republice*. Ostrava, 2010. Disertační práce. Ostravská univerzita v Ostravě. Vedoucí práce Prof. PhDr. Jan Keller, CSc.
- 5) KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005, ISBN 80-200-1307-5.
- 6) KREBS, V., DURDISOVÁ, J. POKLÁKOVÁ, O. ŽIŽKOVÁ, J. *Sociální politika*. Praha: CODEX Bohemia, 1997, ISBN 80-85963-33-7.
- 7) LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998, ISBN 80-7169-195-X.
- 8) MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-747-7.
- 9) MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9.

- 10) MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0.
- 11) MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X.
- 12) MELGOSA, J. *Žít naplno*. Praha: Advent-Orion, 1999, ISBN 80-7172-300-2.
- 13) STOPPARDOVÁ, M. *Těhotenství od početí do porodu*. Praha: Fragment, 2007, ISBN 978-80-253-0438-9.
- 14) TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 2010, ISBN 978-80-7367-680-3.
- 15) TRUČKOVÁ, K. *Mateřství v období dospívání*. Olomouc, 2014. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce PhDr. Kamila Holásková, Ph.D.
- 16) VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-308-8.

Internetové zdroje

Sociálně-právní ochrana dětí – obecný úvod [online]. [cit. 2016-04-03]. Dostupné z: <http://www.ospod.cz/informace/obecne/>

Sociální služby. www.mpsv.cz [online]. [cit. 2016-04-02]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/18661#okss>

JONÁŠOVÁ, I. *Rizikové sexuální chování*. In: www.msmt.cz [online]. [cit. 2016-02-03]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/uploads/Priloha_18_Rizikove_sexualni_chovani.doc

Zákony

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů In: *Sbírka zákonů* 14.3.2006.

Seznam tabulek

1) Tabulka č. 1: Výzkumný soubor