

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální pedagogiky

# Nezletilé matky s nařízenou ústavní výchovou

Bakalářská práce

Autor: Zuzana Balcarová  
Studijní program: Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii  
Vedoucí práce: Mgr. Gabriela Slaninová, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Zuzana Balcarová

**Studium:** P131232

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii

**Název bakalářské práce: Nezletilé matky s nařízenou ústavní výchovou**

Název bakalářské práce AJ: Teenage mothers in the institutional care

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce bude zaměřena na téma nezletilých matek s nařízenou ústavní výchovou. Pozornost bude soustředěna k nezletilým matkám, které žijí v dětském centru. Cílem práce bude na základě odborných pramenů popsat a analyzovat ústavní výchovu nezletilých matek a ve výzkumném šetření zjistit konkrétní zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou v kontextu mateřství. Metodou sběru dat bude rozhovor, data budou analyzována za využití kódování.

Checkland, D., James W. Teen Pregnancy and Parenting: Social and Ethical Issues. Toronto, Canada; Buffalo, NY: University of Toronto Press. 1999. ISBN 0-8020-4215-5. Baker, P. Teenage Pregnancy and Reproductive Health. RCOG. 2007. ISBN 978-1-904752-38-7. Kučera, M. Závěr. s. 135-141. In Fialová, L., Hamplová, D., Kučera, M. Představy mladých lidí o manželství a rodičovství. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. 163s. ISBN 80-85850-87-7.

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. Gabriela Slaninová, Ph.D.

**Oponent:** Mgr. Leona Stašová, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 6.11.2014

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

## **Poděkování**

Nejvíce bych chtěla touto cestou poděkovat vedoucí své práce - paní Mgr. Gabriele Slaninové, Ph.D. za ochotné přijetí, odbornou konzultaci, poskytnutí pomoci, za připomínky a cenné rady během psaní mé bakalářské práce.

Děkuji také všem respondentům, kteří byli ochotni odpovědět na všechny otázky během rozhovorů.

V neposlední řadě děkuji také členům z řad rodiny i přátel, kteří mi pomohli s formální stránkou práce.

## **Anotace**

BALCAROVÁ, Zuzana. Nezletilé matky s nařízenou ústavní výchovou. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 54 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce je zaměřena na téma nezletilých matek s nařízenou ústavní výchovou. Pozornost je soustředěna k nezletilým matkám, které žijí v dětském centru. Cílem práce je na základě odborných pramenů popsat a analyzovat ústavní výchovu nezletilých matek a ve výzkumném šetření zjistit konkrétní zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou v kontextu mateřství. Metodou sběru dat je rozhovor, data jsou analyzována za využití kódování.

**Klíčová slova:** Adolescence, mateřství, mateřství nezletilých, ústavní výchova

## **Annotation**

BALCAROVÁ, Zuzana, Teenage mothers in institutional care. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016. 54 pp. Bachelor thesis.

This bachelor thesis focuses on a topic of under aged mothers undergoing compulsory institutional care. The main focus is on under aged mothers living in child centre. Using competent primal sources the main aim is to describe and analyse institutional care of under aged mothers and researching experience of under aged mothers with institutional care in a context of maternity. Methodology for data gathering is an interview and collected data is analysed using coding.

**Key words:** Adolescence, Maternity, Under aged maternity, institutional care

## Obsah

Úvod.....	7
1 Stav poznání a teoretický background zpracovaného tématu .....	9
2 Adolescence se zvláštním zřetelem k partnerství a k anticipaci mateřství .....	10
2.1 Vliv těhotenství na subjektivní vnímání těla adolescenty .....	11
2.2 Vývoj kognitivních funkcí a význam vzdělání .....	12
2.3 Vývoj sociálních, zejména partnerských vztahů .....	12
3 Mateřství jako součást identity jedince .....	13
3.1 Těhotenství a mateřství nezletilých dívek .....	16
3.1.1 Těhotenství a mateřství nezletilých z psychologického pohledu.....	16
3.1.2 Těhotenství a mateřství nezletilých z právního hlediska .....	17
3.1.3 Těhotenství a mateřství nezletilých z medicínského pohledu.....	20
4 Ústavní výchova a její možný vliv na nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky ...	21
4.1 Zařízení pro výkon ústavní výchovy .....	23
4.2 Zařízení pro pobyt nezletilých matek s nařízenou ústavní výchovou .....	24
5 Rodinné prostředí jako potenciaálně rizikové místo .....	26
5.1 Problémy současné české rodiny.....	29
6 Výzkumné šetření .....	30
6.1 Výzkumný předpoklad, formulace vědecko-výzkumného problému, hlavní výzkumné otázky a tazatelských položek .....	31
6.2 Charakteristika výzkumného šetření .....	32
6.3 Charakteristika výzkumného vzorku, kritéria výběru respondentů a průběh šetření .....	33
6.4 Etika výzkumu.....	33
6.5 Výsledky výzkumného šetření .....	34
6.6 Závěrečná zpráva výzkumného šetření .....	45
7 Závěr .....	48
Seznam použité literatury.....	49

## Úvod

Motivací pro výběr tématu závěrečné práce mi byla moje praktická zkušenost s prací s nezletilými matkami s nařízenou ústavní výchovou. Jako externí pracovník neziskové organizace jezdím již čtvrtým rokem do dětského centra, kde pobývají právě nezletilé matky se svými dětmi a těhotné nezletilé dívky. Mojí prací je matky a nastávající matky doučovat, případně hlídat jejich děti, aby měly čas na přípravu do školy, zlepšovat jejich mateřské dovednosti v areálu dětského centra i na různých výletech.

V České republice je nezletilé rodičovství pouze marginálním problémem. Ve věku rodičky do 14 let se například za rok 2013 narodilo pouze 9 dětí. Ve věku od 15 do 19 let se však toto číslo blíží ke 3 000 narozených dětí za rok. Větší problémy s tímto fenoménem jsou například ve státech Afriky nebo jižní Ameriky, či USA (UN Statistics Division, 2004-2013). Patrně proto je na téma rodičovství nezletilých velice málo literatury, proto vnímám zpracování textu na toto téma také jako určitou výzvu. Ve své práci budu tedy především čerpat z legislativních nařízení a odborných článků. K popsání tématu budu využívat i své praktické zkušenosti, které jsem získala kontaktem a prací s nezletilými matkami.

V této práci se budu zabývat především obdobím, které matky a těhotné dívky trávily v zařízení, které je určeno pro jejich pobyt, jak vyplývá ze zákona: „*Nezletilé těhotné dívky se zpravidla od dvanáctého týdne těhotenství umísťují nebo přemísťují do zařízení, která jsou schopna zajistit příslušnou zdravotnickou a pedagogickou péči.*“ (Předpis č. 438/2006 Sb.)

V souvislosti s výše zmíněným si klademe následující otázky. Z jakého rodinného prostředí nezletilé matky pocházejí? Jaká je jejich reflexe pobytu v ústavním zařízení v kontextu mateřství? Proč se rozhodly dítě vychovávat? Jak ovlivnilo narození dítěte jejich život? Jak se jejich život odlišuje od života jejich bezdětných vrstevníků? Jaké mají vize do budoucnosti? Jak zpětně hodnotí nutnost být v ústavní výchově a přitom vychovávat své dítě?

Cílem práce je na základě odborných pramenů popsat a analyzovat ústavní výchovu nezletilých matek a ve výzkumném šetření zjistit konkrétní zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou v kontextu mateřství.



Vědecko-výzkumný předpoklad byl stanoven (na základě odborných pramenů) následovně: nezletilé matky nemají o mateřství dostatek informací, nejsou připraveny a tím pádem plně ztotožněny s mateřskou rolí a pobyt v ústavní výchově vnímají spíše pozitivně. „*Mladistvý zpravidla ještě není připraven na odpovědné rodičovství, které je rovněž spojeno se stále komplikovanějšími požadavky na péči o dítě a jeho výchovu bez přímé pomoci prarodičů.*“ (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Vědecko-výzkumný problém byl formulován následovně: zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou. Poté byl transformován do hlavní výzkumné otázky.

V souladu s cílem práce byla zvolena hlavní výzkumná otázka (HVO): Jaké jsou zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou?

Vzhledem k cíli práce byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Metodou sběru dat bude polostrukturovaný rozhovor s nezletilými matkami s nařízenou ústavní výchovou a s matkami, kterým se narodilo dítě, když byly v nezletilém věku a měly nařízenou ústavní výchovu. Data budou analyzována za využití kódování.

Charakter práce je teoreticko-empirický.

## 1 Stav poznání a teoretický background zpracovaného tématu

Podle definice zletilosti, která vychází ze zákona, je nezletilou matkou dívka, která porodila dítě před dovršením osmnáctého roku života. Ústavní výchova je potom definována v zákoně jako soubor zařízení, které „zajišťují nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.“ (Předpis č. 109/2002 Sb.)

V této práci se zaměřím na několik témat. Je to téma adolescence, jelikož se jedná o vývojové období, ve kterém se nezletilé matky nacházejí. Také se jedná o období, ve kterém není dívka zcela připravena na to, být matkou. „*Rodičovská role je důležitou součástí identity dospělého člověka.*“ (Vágnerová, 2000, s. 344) Člověk by se tedy měl stát rodičem až v dospělém věku, jehož začátek je vymezen dvacátým rokem života, zatímco adolescence se vymezuje mezi 15 a 20 rokem. (Vágnerová, 2000) I proto mě zajímá, jaké zkušenosti mají nezletilé matky s mateřstvím „realizovaném“ v rámci ústavní výchovy.

Vycházím z mateřství jakožto vzájemného vztahu matky a dítěte. Pozornost směřuji ke specifické oblasti mateřství a to mateřství nezletilých matek. Na toto téma nahlížím nejprve v kontextu legislativních opatření, která můžeme najít zejména v občanském zákoníku a v zákonu o sociálních službách. Zároveň se zabývám psychosociálními souvislostmi v kontextu vývojové psychologie a rodiny a vycházím v obecné rovině především z pojetí Vágnerové (2000), která popisuje adolescenci jako období, které lze vymežit mezi 15. a 20. rokem, avšak s individuálními rozdíly. V rámci problémů rodiny považuji za stěžejní autory Dunovského (1999), který rozděluje a popisuje rodinu z hlediska její funkčnosti a nefunkčnosti. Nezletilé matky pocházejí často z rodiny dysfunkční nebo dokonce afunkční, Tento typ rodiny dle autora narušuje vývoj dítěte, které v rodině vyrůstá. Dále je pro tuto práci důležitá autorka Sobotková (2001), která popisuje zároveň problematiku rodiny a mateřství. Pro potřeby této práce jsou důležité kapitoly o problémech rodiny, zejména o výchově dítěte v rodině s jedním rodičem, jelikož se jedná o jev, se kterým se často setkávám při práci s nezletilými matkami. V této souvislosti se zabývám vlivem nevhodného rodinného prostředí na nezletilou dívku, která v tomto prostředí vyrůstá. Rodina bývá důvodem umístění nezletilé těhotné

dívky nebo nezletilé matky do ústavní výchovy a také má velmi závažné, mnohdy negativní důsledky na výchovu dítěte nezletilou matkou.

Při studiu současného stavu poznání byly zdrojem informací o tématu odborné články. Mnoho článků o těhotenství a porodu nezletilých nalezneme v medicínských, konkrétně v gynekologických nebo psychiatrických periodikách (Psychiatria Danubina, European journal of obstetrics, gynekology and reproductive biology). Články, ze kterých jsem čerpala, zkoumaly zdravotní rizika pro nezletilou matku a dítě během těhotenství a při porodu Goosens, Kadji, 2015. Delvenne, Suciú a kolektiv, 2015, Fleming, 2015).

O tématu mateřství nezletilých v ústavní výchově bylo napsáno několik bakalářských a diplomových prací. Práce se zabývaly úlohou ústavu v životě nezletilých matek. Výzkumy, které byly v rámci těchto závěrečných prací provedeny, ukazují, že dívkám se v ústavní výchově vždy vedlo lépe než v rodině. Tyto výzkumy byly prováděny v jiných zařízeních než výzkum, který bude součástí této bakalářské práce. (Jelínková, 2015, Gergičová, 2010) Na toto téma byl také natočen díl dokumentárního seriálu Pološero s názvem Děti dětí. V tomto dokumentu jsou popsány i osudy několika matek, které vychovávají své dítě v rámci ústavní výchovy. Z výše zmíněného vyplývá, že tématu je výzkumně věnována pozornost více méně selektivně. Nejčastěji jsou studie zaměřené na rodičovství, popřípadě na nezletilé rodičovství, nebo na pobyt nezletilých dětí v ústavním zařízení. Spojení těchto dvou fenoménů se v literatuře a výzkumech vyskytuje pouze výjimečně.

## **2 Adolescence se zvláštním zřetelem k partnerství a k anticipaci mateřství**

Petr Macek (2003) ve své publikaci uvádí, že termín adolescence vznikl z latinského slova adolescere (dorůstat, dospívat, mohutnět). Poprvé bylo slovo použito v souvislosti s obdobím lidského života v 15. století. P. Macek zjistil, že časové vymezení pojmu adolescence se u jednotlivých autorů různí. V evropské psychologii se adolescence většinou odděluje od pubescence. Pubescence trvá od 10. do 15. roku. Na americkém kontinentě se celé období mezi dětstvím a dospělostí označuje jako adolescence. Adolescenci je také možno rozdělit na tři fáze: časnou adolescenci (10-13 let), střední adolescenci (14 – 16 let) a pozdní adolescenci (17 – 20 let).

Rozdělení období dospívání na pubescenci a adolescenci se používá i v České republice. Toto rozdělení nalezneme například u Marie Vágnerové (2000), která adolescenci popisuje jako období od 15 do 20 let. Adolescence však nejde vždy jasně vymezit a objevují se individuální psychické a sociální odlišnosti. Celé období dospívání je na začátku ohraničeno prvními znaky pohlavního zrání a později je ukončeno dovršením plné pohlavní zralosti. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

Tato práce se bude zabývat mladými dívkami v období adolescence, tak jak ji popisuje například Marie Vágnerová (2000), nebo Josef Langmeier a Dana Krejčířová (2006). Tedy věk zhruba od patnácti let až po dosažení dospělosti, čemuž odpovídá věk osmnácti let.

Období adolescence je ohraničeno dvěma mezníky. Na začátku tohoto období je ukončení povinné školní docházky, tedy základní školy a na konci je dovršení přípravy na práci (s výjimkou studentů vysokých škol). Dalším důležitým ukazatelem je ekonomická samostatnost, která ukončuje období adolescence a přesouvá jedince do období dospělosti. (Vágnerová, 2000)

Jako hlavní rysy, kterými se adolescenti odlišují od jiných vývojových fází, vidí Vágnerová (2000), to, že adolescenti žijí přítomností a budoucnost pro ně má důležitou roli tehdy, je-li současná situace neuspokojivá a budoucnost se zde jeví jako idealizované období, kdy se všechny problémy vyřeší. (Tyto tendence jde při práci s nezletilými matkami velmi často pozorovat.) Patrná je nutnost neodkladně uspokojit své potřeby. To může vést k rizikovému chování, a to i v sexuálním životě, což může vést k nechtěnému těhotenství. Adolescenti často dokáží přijmout svoji svobodu, kterou vyžadují ve všech případech, ale nejsou schopni přijmout také zodpovědnost za své činy a povinnosti dospělého člověka. Většina těchto změn je následkem pudových tendencí, které se v období dospívání objevují a jedinec je nucen tyto tendence uspokojovat a postupně si nad nimi získávat kontrolu (Langmeier, Krejčířová, 2006)

## **2.1 Vliv těhotenství na subjektivní vnímání těla adolescenty**

Dívčí tělo se v tomto období stále zaobluje a výška postavy se vyrovnává výšce dospělé osoby. Pro mladou ženu je velmi důležitý vzhled a velmi často se svým vzhledem zaobírá. Dívky si přejí být štíhlé a krásné. Fyzická atraktivita má velký vliv na sebevědomí adolescenta. (Skorunková, 2013, Vágnerová, 2000)

Pro nezletilé matky může být změna postavy při těhotenství velmi nevídaná. I po porodu mnohdy zůstávají na těle nedokonalosti, jako jsou strie nebo nepružná kůže, a mladé dívky se s nimi jen těžce vyrovnávají, protože tuší, že ani ostatním vrstevníkům nebude jejich tělo připadat tak přitažlivé.

## **2.2 Vývoj kognitivních funkcí a význam vzdělání**

V tomto období dochází k útlumu představitivosti. Logické operace se naopak zlepšují a typické jsou pro adolescenta pružnost a otevřenost myšlení. Mladí lidé velice dobře vynalézají nové způsoby řešení, protože myšlení není zatíženo zkušeností, což se ovšem projevuje také zbrklostí a unáhleností a to vede k chybám. Ve školním prostředí se mnoho adolescentů spokojí s průměrem. Nemají snahu požadavky školy a učitele pochopit, spíše je akceptují. V adolescenci se lidé velmi často zamýšlejí nad existenciálními otázkami a nad budoucností. Především chtějí vše dělat jinak než dospělí. (Skorunková, 2013, Vágnerová, 2000)

Podle průzkumu J. Winklera a J. Balharové (Socialia 2000) pro dívky, které jsou vyučené v nějakém oboru, není narození dítěte překážkou z hlediska vzdělání. Naopak pro dívky, které mají maturitu, je dítě velkou překážkou v dalším vzdělávání. Z výzkumu vyplývá, že žádná z dívek vysokoškolského vzdělání nedosáhla a ani to neplánuje. Pro dívky s nedokončenou školou je problematické najít zaměstnání, a proto budou muset být v budoucnosti finančně závislé na rodině, partnerovi, případně na státní podpoře.

Zbrkllost a unáhlenost nejsou vhodnými charakterovými rysy rodiče. Při výchově dítěte by měl člověk být spíše trpělivý a cílevědomý, což se u adolescentů objevuje pouze výjimečně. Mladé matky si také mnohdy myslí, že všemu rozumí nejlépe a nenechají si poradit od zkušeného personálu ústavu. Toto chování samozřejmě není v souladu s nejlepším zájmem jejich dítěte.

## **2.3 Vývoj sociálních, zejména partnerských vztahů**

Adolescent se postupně odpoutává od rodiny. Kritizováním rodičů hledá cestu k vlastní identitě. Vydařená emancipace a odpoutání se od rodiny by měla okolo 20 let vést k obnovení pozitivního vztahu k rodičům. (Skorunková, 2013)

*„Tou měrou, jak se dospívající emancipuje od rodiny, navazuje zpravidla nové a diferencovanější vztahy k druhým jedincům přibližně stejného věku.“* (Langmeier,

Krejčířová, 2006, s. 154) Tyto vztahy mu podle zmiňovaných autorů dodávají novou jistotu, kterou ztrácí postupným odpoutáváním se od rodiny.

Vztahy s vrstevníky mají také velkou roli, ale postupně zde dochází i k odpoutání se od vrstevnické skupiny, a proto je adolescent ke konci tohoto období samostatný a vytváří si vlastní normy a názory. (Vágnerová, 2000)

Zdravý partnerský vztah mezi adolescenty je charakterizován otevřenou komunikací, vysokou důvěrou a měl by být tvořen dvěma osobami v relativně stejném věku. Tento vztah může být velice prospěšný pro utváření vlastní identity a zlepšení interpersonálních vztahů v budoucím životě jedince. Adolescentní vztahy však přináší mnoho rizik. Mladí lidé, zejména dívky, jsou velice náchylní k tomu, aby vstoupili do vztahu, ve kterém dominuje násilí a riskantní sexuální aktivity. Podle výzkumů je zneužívání v adolescentních vztazích mnohem častější než v jiných věkových kategoriích. Dívky mají často pocit, že musí mít s partnerem pohlavní styk, protože se to od nich očekává. (Sarah Sorensen, 2007) „*Dívka či chlapec mají v určitém věku zvnitřněný tlak, aby již nebyli pannou či panicí*“ (Sak, 2000, s. 161) Tento tlak je vyvíjen společenskými normami, které určují vrstevníci. Věk prvního sexuálního styku se stále snižuje. (Sak, 2000)

Partnerské vztahy jsou pro mladé lidi velmi důležité, ale jsou také velice nestálé. Dlouhodobé vztahy jsou vzácné a pouze u vyspělých jedinců. Běžné jsou rychlé známosti, které vedou k uspokojení potřeb. Kamil Janiš (Socialia, 2004) ve výzkumu z roku 1999 zjistil, že necelá polovina adolescentů uvádí délku partnerského vztahu v měsících. A i tento výzkum potvrzuje, že dívky jsou v tomto věku schopny dlouhodobějších vztahů spíše než chlapci. Tento fakt potvrzuje i Štefanovič a Greisinger (1987).

### **3 Mateřství jako součást identity jedince**

Rodičovství vždy bylo a stále je důležitou součástí identity člověka, tento pojem zahrnuje jak ženskou, tak mužskou roli. Jedním ze zásadních rozdílů mezi ženou a mužem je z biologického hlediska schopnost porodit dítě. Mateřství je tedy v porovnání s rodičovstvím mnohem užší pojem a má pro ženu zásadní význam. Mateřství je většinou považováno za samozřejmou součást života ženy, i když se od tohoto modelu v dnešní době mnoho žen odvrací. (Veselá, 2010 [online])

Mateřské chování je ovlivněno několika faktory: „*Je to vrozený pudový základ mateřského chování, postoje a strategie chování ovlivněné společností, ve které matka žije a individuální specifické rysy zpracování této role.*“ (Vágnerová, 2000, s. 66) Hlavním problémem nezletilých matek pocházejících z nefunkčních rodin je druhý faktor, tedy prostředí, ze kterého matka pochází. Toto prostředí není vyhovující. Vzorce mateřského chování jsou buďto špatné (díky nim byla dívka z rodiny odebrána), nebo jsou zcela chybějící, jedná-li se o matku, která vyrůstala v ústavním zařízení bez mateřské osoby.

Sobotková (2001) uvádí vztah mezi rodičem a dítětem jako jeden ze subsystémů, které tvoří rodinu. Tento subsystém vzniká těhotenstvím ženy a rozšiřuje tak hranice původního manželského systému. „*Příchod dítěte na svět znamená bohatou životní zkušenost, jednak radostnou, ale také to bývá období náchylné ke krizím.*“ (Sobotková, 2001, s. 25) Dalšími subsystémy v rodině jsou potom manželský a sourozenecký subsystém.

Ivo Možný (1999) vidí přechod k rodičovství jako nejvýznamnější přechod v životě člověka. Tento přechod má několik důležitých znaků, které popsala Alice Rossiová. Za prvé je to přechod, k němuž dochází pod silným kulturním tlakem. Z historického hlediska se od ženy očekává mít dítě. Bezdětné ženy mají proto ve společnosti problémy, ale v dnešní době mají problémy i dívky, které se stanou matkou příliš brzy. Společnost takovéto chování odsuzuje. S tímto problémem souvisí i druhý znak a to ten, že k přechodu k rodičovství dochází i mimovolně. První dítě bývá často počato neplánovaně, obzvláště pokud se jedná o nezletilou matku. Přechod k mateřství je také takzvaně nerevokovatelný. Dnešní doba je dobou druhých, třetích i dalších šancí. Manželství, škola, povolání, vzhled a většina dalších věcí se dají změnit. Dítě se však nedá vzít zpět a ani se nedá vyměnit za dítě jiné. Samozřejmě existuje možnost umělého přerušování těhotenství, nebo se žena může svého dítěte vzdát po narození. Když už se však dívka rozhodne nechat si dítě, je to rozhodnutí většinou nevratné. Posledním znakem tohoto přechodu je to, že je to přechod zlomový. Většina ostatních přechodů v životě ženy obsahuje jakousi přípravnou část, jako je například fáze chození a zasnoubení před sňatkem, jiné přechody jsou předem očekávané, jako například přechod do důchodu. Narození dítěte je však náhlé. Období těhotenství bývá spíše obdobím snů a iluzí o přicházejícím miminku. Po narození však často přichází šok, zklamání a vyčerpání.

Irena Sobotková (2001) uvádí ve své publikaci oběti a přínosy mateřství:

Oběti mateřství:

- *„Zpomalení kariéry matky.*
- *Finanční znevýhodnění.*
- *Omezení osobní svobody - péče o dítě zvláště v útlém věku znamená vysoké nároky limitující životní styl ženy...*
- *Dopad na manželský vztah - ten uvádí po narození dítěte asi 50% párů, zejména negativní vliv vyčerpanosti a případné emocionální labilitu ženy na sexuální život...“ (Sobotková, 2001, s. 115)*

Přínosy mateřství:

- *„Rozvoj vztahů – mateřství přináší nový, většinou radostný vztah s dítětem a dodává novou dimenzi ve vztahu k partnerovi...Mateřství je také základem pro nová přátelství s jinými matkami a s rodinami, které mají malé děti.*
- *Osobní naplnění – mateřství je pro některé ženy také příležitost k sebevyjádření a osobnímu rozvoji, dodává pocit osobní hodnoty, event. smysluplnosti života.*
- *Pokračování rodu – pro některé rodiče je velmi podstatný pocit, že prostřednictvím dětí přesáhne jejich rodina do budoucnosti.*
- *Rodičovství je výzva, zdroj podnětů, dává lidem příležitost poznávat sebe i druhého tak, jak by to bez dítěte nebylo možné.*
- *Rodičovství je známkou dospělosti...“ (Sobotková, 2001, s. 115-116)*

Tyto plusy a mínusy rodičovství většina nezletilých matek nemá šanci zvážit, protože se u nich z velké části jedná o neplánované těhotenství.

Vztah matky a dítěte se rozvíjí ihned po narození. *„V prenatálním věku bylo dítě s matkou spojeno v jeden biologický celek, V období po narození je pro ně zcela přirozenou tendencí přijímat veškerou mateřskou péči jako pokračování biologické vazby. Postupně se zde vytváří základ pro rozvoj vztahu na jiné vyšší úrovni.“ (Vágnerová, 2000, s. 61)*

Již v prvním roce života probíhá mezi dítětem a matkou přimknutí neboli attachment. Dítě se přimkne k jakékoliv matce. I když se jedná o matku, která nefunguje tak, jak by měla. *„Toto přimknutí určuje do jisté míry podobu pozdějších interpersonálních vztahů.*



*Jedinec se bude přimykát k osobám, které se k němu budou chovat podobně jako v kojeneckém a batolecím věku matka.*“ (Říčan, 2009, s. 273) To může být problematické právě u nezletilých matek, protože jen málokterá nezletilá dívka je vhodná matka pro dítě. Když bude tedy dítě mít v matce vzor pro své budoucí vztahy, tak bude často zažívat frustraci a nespokojenost.

Podle Vágnerové (2000) se matka po porodu postupně stává pro dítě nejdůležitějším objektem v jeho životě. Stává se prostředkem k uspokojení všech jeho potřeb a postupně se tak stane potřebou samotnou. Tato potřeba potom s rostoucím věkem dítěte klesá a dítě se osamostatňuje.

Mahlerová (2006) rozlišuje několik období v životě dítěte, které mají vyústit v postupnou separaci od matky. Z první autistické fáze, kdy dítě v podstatě nevnímá své okolí, se vyvine druhá fáze, která je nazývána fází symbiotickou. V tomto období si dítě vytvoří pevný vztah s matkou a vnímá sebe a matku jako jednu osobu. „*Potřeba matky je u dítěte absolutní; potřeba dítěte pro matku je relativní.*“ (Mahlerová, 2006, s. 63) Tato citace vysvětluje, proč nejsou některé matky schopny se o dítě starat, nebo jsou schopny ho dokonce opustit. Zejména potom mladé matky, které nemají plně rozvinutý mateřský pud.

### **3.1 Těhotenství a mateřství nezletilých dívek**

V této podkapitole se zaměřím na těhotenství, porod a mateřství adolescentních dívek z několika hledisek. Tato hlediska zahrnují důvody, které mohou nezletilé dívky vést k otěhotnění, popisují průběh těhotenství a porodu a v neposlední řadě se zabývají i důsledky, které předčasné mateřství může mít na matku, dítě i jejich okolí.

#### **3.1.1 Těhotenství a mateřství nezletilých z psychologického pohledu**

S počátkem sexuálního života je spojeno riziko otěhotnění. Na jedné straně můžeme u dívek pozorovat strach z otěhotnění, který může vést k sexuální zdrženlivosti. Na druhé straně však mladé dívky mohou těhotenství použít jako prostředek ke zlepšení nefunkčního vztahu, nebo uzavření předčasného sňatku, protože v České republice musí být sňatek nezletilých povolen soudem a soud dovolí sňatek pouze těhotné nezletilé dívky, jak je uvedeno v občanském zákoníku ve druhém odstavci v paragrafu 672:

Sňatek je prostředkem k osamostatnění se od rodiny, nebo snaha suplovat nefunkční rodinu a vytvořit tak rodinu novou, která by měla fungovat podle představ adolescenta.

(Vágnerová, 2000) Rodiny, které vznikají v brzkém věku, jsou však velmi nestabilní. „*Sňatek uzavřený před dosažením 19 let je nejsilnějším prediktorem neúspěšnosti manželství.*“ (Možný, 1999) Tento fakt potvrzuje mnoho výzkumů.

Rodičovství v takto mladém věku bývá však většinou nechtěné. Adolescent není pro rodičovskou funkci zralý. Adolescentní rodiče nedokáží s dítětem přiměřeně zacházet a nedokáží mu věnovat potřebnou péči. Dítě pro mladé lidi představuje překážku v uspokojování potřeb, které jsou pro období adolescence normální. Předčasné rodičovství, které mělo být symbolem samostatnosti, naopak spíše podporuje závislost jedince na rodině. (Vágnerová, 2000) Po narození dítěte může probíhat u matek „opojení“ z nové role, většinou se však záhy prokáže jejich nezralost. Matky začnou často vůči svému dítěti projevovat nepřátelství, nejsou dostatečně trpělivé a mnohdy nepřiměřeně trestají své děti. Mladé matky mají také problémy s projevováním lásky k dítěti. (Dunovský, 1999) I děti nezletilých matek jsou znevýhodněny. Mívají opožděný psychomotorický vývoj, hůře prospívají ve škole a častěji se u nich objevují problémy v chování. Také se častěji stávají adolescentními rodiči. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

### **3.1.2 Těhotenství a mateřství nezletilých z právního hlediska**

Rodičovskou odpovědnost nezletilého rodiče upravuje předpis č. 89/2012 Sb. - Občanský zákoník.

*„§ 868 Výkon rodičovské odpovědnosti nezletilého rodiče, který dříve přiznáním svéprávnosti nebo uzavřením manželství nenabyl plné svéprávnosti, je až do doby, kdy nabude plnou svéprávnost, pozastaven; to neplatí o výkonu povinnosti a práva péče o dítě, ledaže soud vzhledem k osobě rodiče rozhodne, že výkon také této povinnosti a tohoto práva se pozastavuje až do doby, kdy rodič nabude plnou svéprávnost.“* (Předpis č. 89/2012 Sb.)

Názory odborníků na problematiku rodičovské odpovědnosti nezletilých matek se různí. Někteří, jako například Jan Toman, vidí v tomto legislativním nařízení problém a nevidí důvod, proč by mladá maminka nemohla mít odpovědnost za své dítě, když je toho schopna. Dítě s matkou by podle nich měly vyrůstat v harmonickém vztahu, což toto legislativní nařízení neumožňuje, protože matka nemůže rozhodovat ani za sebe, ani za své dítě. Společnost by měla umožnit, aby mohla jakákoliv rodina žít běžným

způsobem. Druhý názor, který v dokumentu Pološero představila Ivana Spoustová, je takový, že matka, které ještě nebylo 18 let, nemá tolik životních zkušeností, aby mohla rozhodovat sama za sebe a za své dítě. Proto je podle nich naprosto v pořádku, že nezletilá dívka nemá rodičovskou odpovědnost za své dítě. (dokument Pološero: Děti dětí)

Právní úpravu problematiky nezletilých matek v ústavní výchově najdeme v předpise č. 438/2006 Sb. - Vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Konkrétně se tímto tématem zabývá část pátá: Umístování dětí se zdravotním postižením, nezletilých těhotných dívek, nezletilých matek a jejich dětí a dětí vyžadujících výchovně léčebný režim, včetně obsahu a rozsahu činnosti, organizace a podmínek provozu.

*„§ 8 Nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky a jejich děti*

*(1) Nezletilé těhotné dívky se zpravidla od dvanáctého týdne těhotenství umísťují nebo přemísťují do zařízení, která jsou schopna zajistit příslušnou zdravotnickou a pedagogickou péči.*

*(2) Nezletilým těhotným dívkám nebo matkám ředitel zařízení zajišťuje lékařskou a poradenskou péči prostřednictvím zdravotnických zařízení.*

*(3) Ředitel zařízení je povinen informovat nezletilou těhotnou dívku o možnostech péče o dítě po porodu v rámci výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy v zařízeních. Pokud nezletilá těhotná dívka informuje ředitele zařízení o svém úmyslu podstoupit umělé přerušení těhotenství a požádá ředitele zařízení o součinnost při projednání této věci se svým zákonným zástupcem, popřípadě jinou osobou odpovědnou za výchovu, je ředitel zařízení povinen takovou součinnost poskytnout.*

*(4) Nezletilé těhotné dívky nebo matky plní povinnou školní docházku nebo se připravují na budoucí povolání v příslušné škole, nebrání-li tomu jejich zdravotní stav. Jejich děti jsou po dobu výuky v péči pracovníka s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání všeobecné sestry nebo ošetřovatele, nebo pedagogického pracovníka, popřípadě v jeslích nebo v zařízeních pečujících o dítě do 3 let věku v denním režimu nebo v mateřské škole.“ (Předpis č. 438/2006 Sb.)*

Z legislativních nařízení vyplývá, že děti nezletilých matek mají určeného opatrovníka, kterým se stává většinou někdo z rodiny, jako například babička dítěte. U matek s nařízenou ústavní výchovou je opatrovníkem dítěte úřad obce s rozšířenou působností a matka si po dosažení zletilosti musí zažádat, aby dítě bylo svěřeno do její péče.

Problematiku zletilosti upravuje § 30 občanského zákoníku, který doplňuje § 672, v němž najdeme zmínku o sňatku nezletilých osob:

*„§ 30 Zletilost*

*(1) Plně svéprávným se člověk stává zletilostí. Zletilosti se nabyvá dovršením osmnáctého roku věku.*

*(2) Před nabytím zletilosti se plně svéprávnosti nabyvá přiznáním svéprávnosti, nebo uzavřením manželství. Svéprávnost nabytá uzavřením manželství se neztrácí ani zánikem manželství, ani prohlášením manželství za neplatné.“*

*„Zákonné překážky manželství § 672*

*(2) Soud může ve výjimečných případech povolit uzavření manželství nezletilému, který není plně svéprávný a dovršil šestnácti let věku, jsou-li pro to důležité důvody.“*  
(Předpis č. 89/2012 Sb.)

Těhotná dívka nemůže být umístěna v dětském domově, v dětském domově se školou ani v diagnostickém ústavu, který není speciálně zařízen pro těhotné matky a matky s dětmi, a proto se po ověření těhotenství matka přemísťuje do ústavního zařízení, které přijímá těhotné matky. Ve třetím odstavci v § 8 je řečeno, že ředitel a veškerý personál ústavu se musí řídit rozhodnutím dívky, které se týká odebrání či ponechání si dítěte. Personál může dívce radit a sdělit jí svůj vlastní názor na věc, ale konečné rozhodnutí leží vždy na potencionální nezletilé matce. Nezletilé matky musí plnit základní školní docházku, popřípadě mohou pokračovat v dalším studiu na střední škole, či učilišti. O jejich dítě se po dobu, kdy jsou ve škole, stará pracovník ústavu jak je uvedeno v zákoně 438/2006 Sb.

### 3.1.3 Těhotenství a mateřství nezletilých z medicínského pohledu

Těhotenství v nízkém věku je zpravidla označováno za rizikové těhotenství. „*Při rizikovém průběhu těhotenství je matka, plod a po porodu i novorozenec ve zvýšeném nebezpečí. Řada rizikových a patologických stavů je způsobena samotnou těhotnou... Jedná se většinou o ženy s nižším socioekonomickým statusem nebo nechtěnou graviditou.*“ (Hájek, 2004, s. 25) Z této citace vyplývá, že nezletilé těhotné dívky jsou velice rizikovou skupinou, jelikož jejich těhotenství bývá většinou nechtěné a často pocházejí z rodin s nízkým socioekonomickým statusem.

Při adolescentním těhotenství dochází až v 15% ke spontánním potratům. Novorozenecká úmrtnost je 3x vyšší než u dospělých matek. (Langmeier, Krejčířová, 2006) U mladých matek je větší riziko předčasného porodu a jejich děti se rodí s nižší porodní váhou než děti většiny dospělých matek, proto musí být někdy umístěny do inkubátorů. Na druhou stranu však mladé matky častěji rodí přirozeným způsobem a vyskytuje se u nich menší procento porodů císařským řezem. (Fleming, 2015)

Z dalšího výzkumu vyplývá, že matky v adolescentním věku jsou schopny děti kojit spíše než dospělé matky, mateřské mléko se jim tvoří lépe a nemají většinou s kojením problémy. Mladé matky jsou náchylnější nejen k depresím během těhotenství, ale i k poporodním depresím. (Goosens, Kadji, 2015; Delvenne, Suciú a kolektiv, 2015)

Poporodní chmury se podle Vodáčkové (2012) objevují u žen 3. až 5. den po porodu, projevují se plačtivostí, náladovostí a podrážděností. Ženy často rozruší i věci, které se zdají být pro okolí naprosto malicherné. Když tyto stavy nepřecházejí, jedná se o poporodní depresi, která se vyznačuje hlavně silnou fixací na dítě a strachem o jeho zdraví a jeho život. Ženy, které mají poporodní depresi, se nejsou schopny radovat ze života, jsou velmi unavené a úzkostné. Po několika měsících by měl i tento stav odeznít.

Nezletilé matky mohou být k depresím spojeným s těhotenstvím a porodem dítěte náchylnější z několika důvodů. Nemají oporu v rodině. Dítě je pravděpodobně neplánované a mladé matky mají strach o něj pečovat. Také je to pro ně velmi rozsáhlá změna celého jejich života.

V ústavních zařízeních určených pro nezletilé matky s dětmi bývají zdravotní sestry, které matkám první měsíce pomáhají s péčí o dítě a také kontrolují, zda jsou matky schopny se o dítě starat. Zdravotní sestra se stará, aby dítě i matka byly po zdravotní

stránce v pořádku, kontroluje, zda dítě dostatečně přibývá na váze, pomáhá matce s koupáním a přebalováním.

#### **4 Ústavní výchova a její možný vliv na nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky**

Podle zákona č. 109/2002 Sb. - zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (Předpis č. 109/2002 Sb.) jsou zařízení ústavní výchovy charakterizována jako zařízení, která *„zajišťují nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.“*

O. Matoušek (1999, s. 17) vidí ústav jako zařízení, kde *„skupina profesionálních zaměstnanců pečuje o skupinu klientů, pro které je ústav dočasnou nebo trvalou náhradou domova.“*

Matoušek (1999) také rozlišuje následující hlavní funkce, které mají ústavy plnit:

- Podpora a péče: tato funkce je hlavní náplní ústavů poskytujících náhradu za nefunkční nebo chybějící rodinu, jako jsou kojenecké ústavy a dětské domovy, dále v ústavech pro svobodné matky s dětmi, v zařízeních pro těžce mentálně nebo fyzicky handicapované, v domovech pro bezdomovce, domovech důchodců a v utečeneckých táborech. Tato funkce je důležitá pro samotné přežití klienta.
- Léčba, výchova a resocializace: funkce důležitá zejména v nemocnicích, léčebných a rehabilitačních ústavech, v zařízeních pro rizikovou mládež a v zařízeních poskytujících postpenitenciární péči. Zařízení tohoto typu předpokládají, že se jedinec v průběhu pobytu změní k lepšímu.
- Omezení, vyloučení, represe: funkce, která převažuje ve věznicích, v psychiatrických zařízeních s nedobrovolnými pobytů, ve sběrných táborech pro pruchlíky. Hlavním úkolem je ochrana společnosti před nebezpečnými jedinci.

P Janský (2014) charakterizuje ústavní výchovu velmi stručně jako součást systému zabezpečujícího péči o děti.

Úmluva o právech dítěte definuje, že „zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnými orgány. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho...“ (OSN, úmluva o právech dítěte)

Ústavní výchova však přes všechna nařízení státu a mezinárodních smluv není pro vývoj jedince ideální. Jeden z hlavních problémů je ztráta soukromí a ztráta vlastního rozhodování se za svoji osobu. Klienti zařízení ústavní výchovy se musí podřítit určitému řádu a plánu dne. V každém zařízení je jinak pevně daný plán. V některých zařízeních je režim volnější, v jiných přísnější. „Čím důraznější výchovný aspekt ústavu, tím menší prostor pro uplatnění osobních přání je ponechán individuu. Čím sociálnější aspekt (ve smyslu zabezpečovacím), tím je tomu naopak vzhledem k jedinci.“ (Matoušek, 1999, s. 22) Největším rizikem potom bývá odchod z ústavu, kdy nejsou tyto lidé schopni zapojit se do běžné společnosti a vést samostatný život. Z praxe vím, že v ústavním zařízení mají matky přesně řečeno, co a kdy mají dělat. Jsou zde pro ně vždy zaměstnanci ústavu, kteří jim kdykoli pohlídají dítě a postarají se, aby vždy měly čisté oblečení a dostatek jídla. Mladé dívky po dovršení osmnácti let věku odejdou z ústavu a většinou se vrací do rodiny nebo k partnerovi. Zde již však není personál ústavu, který by jim se vším pomáhal a radil jim. Většinou se zde musí starat ještě o další lidi a o celou domácnost, protože jejich rodinné zázemí se za tu dobu, kdy byly v ústavu, nezlepšilo a jen výjimečně jim někdo pomůže. Z toho usuzuji, že mnohým z těchto dívek chybí kontinuálně v rámci rodiny podpora a vyvozují dílčí závěr, že ústavní výchova plní do jisté míry roli zástupného objektu, který tuto základní vývojovou potřebu naplňuje alespoň částečně. Zároveň se odkazují na výsledky studií Jelínkové (2015) a Gergičové (2010), které toto do jisté míry potvrzují.

Další problém je citová deprivace klientů, kterou se zabývá Z. Matějček (2002). Tento problém je podle něj výrazný hlavně u malých dětí. Psychická deprivace je velmi vážné narušení psychického vývoje a postihuje celou osobnost dítěte. Důsledky deprivace mohou přetrvávat až do dospělosti a mohou působit problémy v partnerských vztazích a ve výchově vlastních dětí. Všimla jsem si, že nezletilé matky mnohdy navazují velmi povrchní a krátkodobé vztahy s partnery. S tímto souvisí i problém chybějících vzorů z rodiny. Nezletilé matky nemají zkušenosti s výchovou dítěte,

protože nikdy neviděly správně fungující rodinu, ať už z důvodu toho, že byly celý život v ústavní výchově, nebo proto, že jejich rodina, ve které vyrůstaly, byla dysfunkční.

V neposlední řadě se jedinec v ústavní výchově musí potýkat s obtížemi s adaptováním se na nový režim, kdy si jedinci jen těžko zvykají na nové prostředí, kamarády a vychovatele. Problémy mají hlavně s odloučením od své vlastní rodiny. (Pávková a kol. 2008) Nezletilé matky, které jsou odebrány z domova až při otěhotnění, mají doma většinou velmi volný režim, kdy je nikdo nenutí chodit do školy, být doma do určité večerní hodiny, ani jít zavčas spát a ráno zavčas vstávat. Tyto dívky proto mívají problém s režimem zařízení.

#### **4.1 Zařízení pro výkon ústavní výchovy**

Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsou podrobně definovaná v zákoně č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Některé nezletilé matky často projdou v průběhu života několika druhy zařízení. Mezi zařízení ústavní výchovy patří:

- **Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav slouží ve většině případů jako vstupní zařízení pro jedince s nařízenou ústavní a ochrannou výchovou. V diagnostickém ústavu je hlavní organizační jednotkou výchovná skupina, kterou tvoří čtyři až osm dětí. (Předpis č. 109/2002 Sb.) Délka pobytu bývá zpravidla 8 týdnů, ale tato doba se díky protahování soudních řízení většinou prodlouží. Diagnostický ústav plní podle Jarmily Pipekové (2006) několik úkolů. Jsou to úkoly diagnostické, vzdělávací a terapeutické, které směřují k nápravě poruch chování. Dále jsou to úkoly výchovné a sociální, které podporují zdravý vývoj osobnosti dítěte. Úkol organizační souvisí s umístováním dětí do jiných zařízení a se spoluprací s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte. Posledním úkolem je úkol koordinační, který sjednocuje a vylepšuje odborné postupy podobných institucí. Na základě všech složek zpracují pracovníci diagnostického ústavu diagnostickou zprávu o dítěti, která obsahuje i individuální plán vzdělávání a doporučených metod a přístupů.



- **Dětský domov**

Dětské domovy pečují o děti od 3 let, které nemají závažné problémy v chování a mohou proto navštěvovat školu mimo areál dětského domova. Moderní ústavní zařízení se snaží, aby se co nejvíce podobala běžné rodině, a proto vznikly takzvané rodinné skupiny, které zahrnují šest až osm dětí zpravidla různého věku a pohlaví. V dětském domově lze zřídit dvě až šest takovýchto rodinných skupin. (Předpis č. 109/2002 Sb.)

Hlavním úkolem dětského domova je vytvořit dětem optimální podmínky pro jejich všestranný rozvoj a dále je vhodně připravovat na samostatný život ve společnosti. Velice důležité je vytvořit dětem stabilní a pozitivní prostředí. (Pávková, J. a kol. 2002)

- **Dětský domov se školou**

V dětském domově se školou je možno zřídit také dvě až šest rodinných skupin, ale na rozdíl od dětského domova je ve skupině pět až osm dětí. Věk dětí je od šesti let do ukončení povinné školní docházky. V tomto zařízení jsou děti, které mají závažné poruchy chování, nebo duševní poruchu, díky které vyžadují zvláštní péči. (Předpis č. 109/2002 Sb.)

- **Výchovný ústav**

Výchovný ústav pečuje o děti, které jsou starší patnácti let a které mají vážné poruchy chování. Výjimečně může být do ústavu zařazeno i dítě starší dvanácti let a to pokud jsou jeho poruchy chování velmi závažné a většinou se jedná o uložení ochranné výchovy. Ve výchovném ústavu tvoří výchovnou skupinu pět až osm dětí a těchto skupin může být v jednom ústavu maximálně šest. Zařízení plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. (Předpis č. 109/2002 Sb.)

## **4.2 Zařízení pro pobyt nezletilých matek s nařízenou ústavní výchovou**

V České republice není mnoho zařízení, které umožňují pobyt nezletilým matkám s dětmi. „Nezletilé těhotné dívky se zpravidla od dvanáctého týdne těhotenství umísťují nebo přemísťují do zařízení, která jsou schopna zajistit příslušnou zdravotnickou a pedagogickou péči.“ (Předpis č. 438/2006 Sb.) Běžná ústavní zařízení nejsou schopna zajistit potřebnou zdravotnickou péči těhotné dívce a novorozenci. Také může být v nějakých zařízeních, které rozdělují klienty podle věku, problém v umístění matky a

dítěte do stejné výchovné či rodinné skupiny. Následující ústavní zařízení jsou přizpůsobena k péči o nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky s dětmi.

- **Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče Praha 4**

V listopadu roku 2003 bylo v Praze 4 zřízeno Oddělení M. Jedná se o oddělení pro matky s dětmi. Mladé matky zde bydlí v oddělené budově se zahradou. Kapacita oddělení je 12 lůžek. V rámci programu jsou dívky rozděleny na dvě skupiny – na dívky těhotné a matky, které již porodily a jsou v ústavní výchově s dítětem. Na oddělení pracují pouze pedagogičtí pracovníci a zdravotní péči zařizují externí pracoviště, která nespádají pod diagnostický ústav. Zařízení patří mezi organizace řízené ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. (Oddělení M – pro matky s dětmi [online])

- **Výchovný ústav, DD se školou, SVP, ZŠ a SŠ Moravský Krumlov**

Kromě skupin chlapeckých a dívčích byly 1. října roku 2007 zřízeny v Moravském Krumlově i skupiny pro nezletilé těhotné dívky a matky s dětmi. Kapacita tohoto zařízení je 18 matek s dětmi. Mezi pracovníky, kteří se starají o nezletilé matky a nadcházející matky, jsou zdravotní sestry, vychovatelé, speciální pedagog a psycholog. Zřizovatelem ústavu je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (Historie a současnost [online])

- **Výchovný ústav Černovice**

V Černovicích u Pelhřimova vznikla první skupina pro nezletilé matky s dětmi již v roce 1992. Výchovný ústav je určen pouze pro dívky a zaměřuje se především na reedukaci poruch chování, a to i u nezletilých matek a těhotných nezletilých dívek. Kapacita výchovného ústavu je 48 dívek. V tomto zařízení také není přítomen zdravotnický personál, a proto musí být zdravotnická péče řešena externě. Ústav patří mezi příspěvkové organizace pod správou ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. (Výroční zpráva 2014/2015 [online])

- **Dětské centrum Dvůr Králové nad Labem**

Od roku 2006 má dětské centrum k dispozici 2 pokoje pro matky s dětmi. Zařízení se však nespécializuje přímo na nezletilé matky. V centru je zaměstnán pediatr a fyzioterapeut a další zdravotnický personál. Je to tedy zařízení, které spadá pod ministerstvo zdravotnictví. Matka s dítětem se přijímá na oddělení na žádost orgánu sociálně právní ochrany dětí, na základě předběžného opatření soudu nebo na vlastní

žádost matky, pokud s tím souhlasí ředitel zařízení a jsou-li zjevné důvody pro její přijetí. Mezi důvody patří například závislosti na návykových látkách, psychiatrické diagnózy, problémy s výchovou nebo utajený porod. (Oddělení pro matky s dětmi [online])

- **Dětské centrum Veská**

Od 1. 2. 2008 je ve Veské u Pardubic zřízeno ubytování určené těhotným ženám a matkám (i otcům) s malými dětmi, nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci. Kapacita zařízení je 9 míst pro dospělé. Na hlavní budově jsou 2 mateřské pokoje. Zde jsou umístovány matky, které potřebují zvýšený dohled, nebo to vyžaduje zdravotní stav dítěte. Většinou se sem umísťují matky těsně po porodu, nebo matky, které mají problémy s péčí o dítě. Ve vedlejší budově, na oddělení Trojlístek – oddělení pro matky s dětmi a těhotné ženy jsou pokoje 4. Na Trojlístku se také nachází společná kuchyň a společenská místnost s hernou pro děti. Pro matky je zde z personálu k dispozici například vychovatelka, sociální pracovnice a zdravotní sestry. Do DC také dojíždí psycholog. Dětské centrum je pod správou ministerstva zdravotnictví. (Trojlístek pro maminky s dětmi [online])

Zařízení, která jsou určena pro nezletilé matky a těhotné nezletilé dívky, lze rozdělit do dvou skupin, tedy podle toho, jedná-li se o zdravotnické zařízení pod správou ministerstva zdravotnictví, nebo o zařízení, které spravuje ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Zdravotnická zařízení většinou přijímají i dospělé matky v nouzi, nebo matky, jejichž děti potřebují dohled zdravotníka. Zatímco zařízení, která jsou pod správou ministerstva školství, jsou realizována jako rodinné skupiny dětských domovů a dalších ústavních zařízení. Ze zkušenosti s těmito zařízeními si myslím, že ve zdravotnických zařízeních jsou nezletilé matky brány více jako dospělé matky, naopak ve školských zařízeních je s nimi zacházeno spíše jako s dětmi, které mají děti.

Ústavních zařízení pro nezletilé matky není v České republice mnoho, proto jsou dívky často umístovány daleko od rodiny a otce dítěte, což komplikuje jejich kontakt.

## **5 Rodinné prostředí jako potenciálně rizikové místo**

Pojem rodina je charakterizován jako „*skupina jedinců spojených pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí, která vytváří ekonomickou jednotku a její dospělí členové zodpovídají za výchovu dětí.*“ (Giddens, 1999, s. 552)

Z hlediska toho, zda rodina plní či neplní své funkce, dělí Dunovský (1999) obecně rodinu na čtyři typy:

- **Funkční rodina**, ve které je zajištěn správný vývoj dítěte.
- **Problémová rodina**. V tomto typu se již vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, ale závažným způsobem neohrožují vývoj dítěte, protože rodina je schopna problémy sama vyřešit.
- **Dysfunkční rodina**, je taková rodina, ve které se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí. Tyto poruchy ohrožují rodinu jako celek i dítě a jeho vývoj. Rodina není schopna řešit problémy vlastními silami a je nutno provést sanaci rodiny.
- **Afunkční rodina**. Rodiny takového typu přestávají plnit své základní funkce. Dítěti rodina škodí, nebo jej dokonce může ohrožovat v jeho existenci. V případě afunkční rodiny je jediným řešením odebrání dítěte z rodiny a jeho umístění do rodiny náhradní či do ústavní výchovy.

Z tohoto dělení vyplývá, že pokud dítě vyrůstá v rodině dysfunkční nebo afunkční, má to silně negativní vliv na jeho vývoj, socializaci a chování i prožívání. Následky se mohou projevat i v pozdějším životě.

Šulová dělí na čtyři typy poruchy rodičovské role, tedy rodiče, kteří se o své dítě či děti nestarají správně:

- *„Rodiče se o svoje dítě nemohou starat a to díky narušení rodinného celku (např. úmrtí) nebo díky nepříznivým přírodním či společenským podmínkám (např. válka).*
- *Rodiče se o dítě starat neumějí či nedovedou např. z důvodu vlastní nezralosti. Zařadit sem lze i situace rozvádějících se rodičů, kdy jednomu z rodičů je tím druhým znemožňováno, aby se o dítě staral.*
- *Rodiče se o dítě starat nechtějí a neposkytují dítěti potřebnou péči. Převažuje u nich nezájem až hostilita. Dochází k zanedbávání dětí a mnohdy i k tomu, že je rodiče opouštějí.*
- *Rodiče se starají hyperprotektivně, nadměrně, což může vést až k rozmazlení jedince, který nerespektuje druhé, není schopen samostatnosti a je nepřipraven pro budoucí samostatný život.“ (In Kraus, 2015, s. 46)*

První dva typy nevhodné výchovy rodičů jsou nezáměrné. Rodič není schopen se o dítě starat, nebo to z nejrůznějších důvodů neumí. Naopak třetí a čtvrtý typ poruchy rodičovské role je záměrný a rodič se o dítě buďto starat nechce, nebo se stará až příliš, což se na první pohled nemusí zdát jako porucha rodičovské role, ale výsledek takovéto výchovy je na osobnost dítěte neblahý.

*„Protože rodinné či příbuzenské vztahy tvoří významnou součást našeho života, pojí se k rodinnému životu takřka celá škála emocionálních prožitků.“* (Giddens, 1999, s. 174) Jak autor popisuje, mohou být tyto emoce láskyplné a uspokojující, na druhé straně však mohou být zdrojem úzkosti a zoufalství. Autor nazývá tento problém „odvrácená strana“ rodinného života. Spory a konflikty v rodině vedou k rozvodům. U dětí může dojít k rozvoji duševní poruchy. Nejhorší následky má podle něj sexuální zneužívání a týrání dětí.

Když se u dítěte projevuje patologické chování, je nejčastěji vina připisována právě rodině a nesprávné či chybějící výchově. Nedá se však říct, že každé dítě z dysfunkční rodiny bude mít problémy v chování. Má na to vliv i osobnost dítěte a jeho vrozené dispozice, stejně jako vliv vrstevnické skupiny a další vlivy z okolí. (Hroncová in Socialia, 2010)

Dítě může být v rodině ohroženo dvojitým způsobem. Za prvé může být dítě ohroženo tím, že je obětí nevhodného chování druhých lidí. V druhém případě se pak jedná o ohrožení dítěte skrze jeho vlastní delikventní chování. (Květenská in Lašek, 2014) Ohrožené dítě vyrůstá v rodině, která se potýká s nepříznivou sociální situací, kterou vymezuje zákon o sociálních službách jako *„oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.“* (Předpis č. 108/2006 Sb.)

Z vlastní zkušenosti vím, že rodiny, ze kterých nezletilé matky pocházejí, jsou vždy nějakým způsobem narušené - často je v nich dívka vychovávána pouze svobodnou matkou, nebo rodina žije v azylovém domě, kde nemohou mít děti u sebe apod. Častým problémem rodičů nezletilé dívky bývá alkohol. Většinou nikdo z rodiny nepracuje a i díky tomu nejsou podmínky pro výchovu dítěte vhodné, protože rodina nemá dostatek

financí. Někdy je také důvodem to, že je rodiče doma nechtějí a matku s dítětem z domu vyženou. Právě nefunkční rodina je důvodem pro odebrání nezletilé těhotné dívky, nebo nezletilé matky s dítětem z rodiny.

### **5.1 Problémy současné české rodiny**

Současnou společnost lze charakterizovat individualismem, který stále narůstá a přináší s sebou sobeckost, touhu po svobodě a nerespektování morálky, a dynamismem, který na jedné straně urychluje vývoj společnosti, ale na straně druhé urychluje život i jednotlivci, což mu do života přináší hektičnost, která vyústí ve stres. Tyto základní proměny vedou k destabilizaci rodiny. Současná česká rodina se musí také vypořádat s životem v dnešní konzumní společnosti, která vyžaduje určité množství peněz, aby byl jedinec schopen se do této společnosti úspěšně zapojit. (Kraus, 2015)

Sociálně ekonomická situace rodin se v dnešní společnosti posouvá do extrémů. Mnoho rodin žije v chudobě a jiné naopak v blahobytu. Oba tyto extrémy představují hrozbu pro dítě, které v takovéto rodině vyrůstá. (Kraus, 2015) V moderní době se stala častým jevem takzvaná dvoukariérová rodina, kdy pracuje otec i matka. Pokud matka od dítěte odejde příliš brzy, může to ovlivnit jeho vývoj a vztah k rodičům. (Možný, 1999)

B. Kraus (2015) uvádí několik změn, ke kterým došlo z demografického hlediska v poslední době. Jedná se zejména o pokles porodnosti, jehož koeficient se pohybuje okolo 1,3 (oproti začátku devadesátých let, kdy se pohyboval okolo 1,9) Dalším změnu můžeme nalézt v posunu věku uzavírání sňatků. U mužů se hranice posunula z 24 na 29 let a u žen z 21 na 27 let. Význam sňatku celkově upadá a mimo manželství se rodí 40% dětí. V šedesátých letech se mimo manželství rodilo pouze 5% dětí.

Velice častým fenoménem dnešní společnosti je rozvod manželů, který je silným předpokladem k delikventnímu chování dítěte. „*Následky zátěže se mohou projevat například ve vzorcích chování až v pubertě nebo na počátku dospělosti, kdy do extrémně mladých manželství vstupují mladé dívky i muži, a to především z rozvedených rodin, ve kterých se sama matka vdávala v mladém věku.*“ (Kraus, 2015, s. 29) Rozvod rodičů může být tedy jedním z důvodů, proč chtějí mladé dívky založit rodinu v nízkém věku.

Přibývá rodin pouze s jedním rodičem. Z 90% jsou to matky s dítětem. Rodiny s chybějícím rodičem mohou vzniknout rozvodem, ovdověním nebo porodem dítěte mimo manželství. Samotný rodič bývá přetížený, protože je na výchovu dítěte a starost o domácnost sám. Často se musí potýkat s finančními potížemi. Tyto problémy mohou negativně ovlivňovat vztah s dítětem. Podle výzkumů není prokázáno, že chybějící role otce v rodině má přímý vliv na chování dítěte. (Sobotková, 2001)

Současným trendem je také pozdní mateřství v manželství, ale i mimo manželství. Starší matkou se rozumí žena rodící po dosažení 35 let. U nás se mluví až o 6% porodů, které připadají na starší matky. Například v USA mají i opačný problém. *„Na porodech svobodných matek se zde podílejí kromě starších žen velkou mírou i mladé, málo vzdělané ženy, často ještě ve věku teenagerů. Bývají z rodin patřících k etnickým menšinám, které žijí na velmi nízké socioekonomické úrovni.“* (Sobotková, 2001, s. 128)

Mezi další změny můžeme zařadit demokratizaci rodinného života, kdy vztah rodiče vůči dítěti přestává být autoritativní a dítě si musí hranice toho, co může a nemůže, vymezit samo, což může vést k odstranění zábrán v chování. Dalším znakem současné rodiny je její izolovanost, což má za následek menší stabilitu. Problémy a konflikty mezi členy rodiny jsou velmi těžce prožívány, protože rodina není ukotvena vnějšími vztahy. Izolovanost můžeme nalézt i u rodičů. Rodiče mají mnoho vlastních zálib, do kterých nezahrnují své děti. (Kraus, 2015)

## 6 Výzkumné šetření

Cílem výzkumného šetření je zjistit konkrétní zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou v kontextu mateřství. Výzkumné šetření by mělo pomoci k vytvoření obrazu života konkrétních nezletilých matek, zejména té části života, kdy se staly matkami a kdy byly v ústavní výchově.

Teoretickým východiskem výzkumu je skutečnost, že se dívky dostávají do ústavní výchovy těhotné či s dítětem, jelikož jejich rodina nějakým způsobem selhala. V ústavu se naučí starat se o sebe i o dítě. Po odchodu z ústavní výchovy se očekává, že by měly žít normální život. Diskutabilní je potom to, jak v samostatném životě a v mateřství obstojí. Jak píše Moore a Rosenthal (1993), mladé matky mohou být vůči svým dětem častěji agresivní kvůli nižší sebekontrolě, která patří k období adolescence, tím mohou vznikat zdravotní rizika spojená s týráním, zneužíváním a zanedbáváním. Tyto

problémy jsou spojené s nedospělostí a nevyzrálostí matky a s nedostatkem rodičovských zkušeností. Dalším důvodem může být frustrace z nedostatku finančních zdrojů.

Faktem resp. rizikem může být také to, že mladé matky jsou ve svém životě ochuzeny o část dospívání a také mnohdy z důvodu případných potíží v období těhotenství a z důvodu porodu a následné intenzivní péče o dítě nedokončí střední školu

### **6.1 Výzkumný předpoklad, formulace vědecko-výzkumného problému, hlavní výzkumné otázky a tazatelských položek**

Vědecko-výzkumný předpoklad byl stanoven (na základě odborných pramenů) následovně: nezletilé matky nemají o mateřství dostatek informací, nejsou připraveny a tím pádem plně ztotožněny s mateřskou rolí a pobyt v ústavní výchově vnímají spíše pozitivně.

Vědecko-výzkumný problém byl formulován následovně: zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou. Na základě tohoto výzkumného problému byla před započítím rozhovorů stanovena hlavní výzkumná otázka a z ní vyplývající osm tazatelských otázek.

#### **HVO: Jaké jsou zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou?**

HVO sytí osm tazatelských otázek. Konkrétně byly formulovány v souladu s cílem práce tyto tazatelské otázky, které tvořily scénář, resp. strukturu semistrukturovaného interview a byly průběžně doplňovány v průběhu rozhovorů dle potřeby (viz otázky v závorkách) a dle vynořujících se témat:

**1 Z jakého rodinného prostředí pocházíte?** (Jaké jste měla rodinné zázemí? Bydlela jste doma s mámou a s tátou? Jaká byla u vás doma atmosféra? Jaké okolnosti vedly k nařízení ústavní výchovy?)

**2 Co jste říkala tomu, když jste zjistila, že čekáte dítě?** (Jaké pocity se u vás tehdy objevily? S kým jste o tom mluvila? Jaké možnosti jste v souvislosti s těhotenstvím zvažovala? Co vás vedlo k tomu, že jste si dítě ponechala? Jednalo se o těhotenství plánované, nebo neplánované?)



**3 Jak jste prožívala těhotenství?** (Jak reagovalo vaše okolí? Kdo s vámi v tomto období byl?)

**4 Co všechno se dělo, když se vám narodilo dítě?** (Jak vás ovlivnilo to, že máte malé dítě? Kde jste s ním byla? Jak jste se o něj starala? Kde a u koho jste hledala informace, jak se o dítě starat?)

**5 Jak byste hodnotila váš život jako matky s dítětem ve vztahu k vašim bezdětným vrstevníkům?** (V čem a jak se liší? V čem vidíte pozitiva? V čem vidíte negativa? Jak hodnotíte to, že jste část svého dospívání věnovala péči o dítě?)

**6 Jaká je vaše zkušenost s pobytem v ústavu v období těhotenství a v období, kdy jste se stala matkou?** (V čem vidíte zásadní rozdíl oproti tomu, kdybyste byla doma? V čem vám to pomohlo? V čem naopak shledáváte spíše újmu?)

**7 Jaká je vaše vize budoucnosti?** (Co nyní plánujete pro sebe a pro své dítě? Jak a s kým chcete žít? Co z toho, co jste se v ústavní výchově naučila, budete využívat?)

**8 Když se zpětně ohlédnete za umístěním do ústavní výchovy a pobytem v tomto zařízení, jak tuto zkušenost hodnotíte?** (Jak jste například vnímala to, že je to pobyt, který vám byl nařízen? Jak jste se vyrovnala s tím, že vychováváte dítě v „ústavu“? Co vám vadilo?)

## **6.2 Charakteristika výzkumného šetření**

Pro realizaci výzkumu jsem zvolila kvalitativní typ výzkumu. Kvalitativní výzkum umožňuje získat podrobný popis zkoumaného fenoménu a nalézt souvislosti mezi ústavní výchovou a mateřstvím. Tento typ výzkumu se také hodí pro zkoumání malého počtu respondentů. Creswell (2012, s. 12) charakterizuje kvalitativní výzkum jako: *„Proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“*

Metodou sběru dat je polostrukturovaný rozhovor. Tento typ rozhovoru umožňuje se v průběhu rozhovoru kromě předem stanovených okruhů a otázek doptat na informace, které by mohly přispět k lepšímu vhledu do tématu. (Hendl, 2008) Viz výše u

tazatelských položek – tučně základní scénář rozhovoru, v závorce potom doplňující otázky, které krystalizovaly průběžně při realizaci výzkumného šetření.

Pro zpracování informací budu používat otevřené kódování, které je součástí zakotvené teorie. „*Cílem je konceptualizovat naše data, tj. postupně vytvořit pojmy, které zachycují „esenci“ konkrétních analyzovaných událostí či jevů. Vytváříme pojmy, které jsou induktivně zakotveny v datech, ale samy o sobě mají abstraktní povahu, protože vyjadřují myšlenku, princip či zkušenost, platnou napříč různými událostmi či situacemi.*“ (Řiháček, Čermák, Hytych, 2013, s. 48)

### **6.3 Charakteristika výzkumného vzorku, kritéria výběru respondentů a průběh šetření**

Jako výzkumný vzorek jsem zvolila mladé matky, které porodily jako nezletilé a část svého těhotenství nebo období po porodu trávily v Dětském centru. Věk respondentek se pohybuje v rozmezí od 17 do 20 let a věk, kdy porodily své první a zatím také jediné dítě byl 15 nebo 16 let. Všechny respondentky jsou už nyní mimo ústavní výchovu. Se všemi matkami jsem se setkala osobně při mé práci v Dětském centru, s některými jsem se pravidelně setkávala dva roky, s jinými pouze půl roku.

Rozhovory byly, po předchozí domluvě přes sociální sítě, realizovány telefonicky, všechny rozhovory jsem získala během dvou týdnů. Naprosto jsem respektovala časové možnosti respondentek, tudíž byly některé rozhovory prováděny v pozdější denní době, až respondentkám usnuly děti. Respondentky byly předem osloveny s prosbou o pomoc s kvalitativním výzkumem. Všechny 4 oslovené respondentky byly ochotny rozhovor poskytnout. Dobré porozumění položkám bylo pilotně ověřeno na jedné respondentce a některé položky byly korigovány, upřesněny.

Výzkumný vzorek byl vybírán dle následujících kritérií. Prvním kritériem bylo to, že respondentky musely porodit dítě do 18 roku, tedy do zletilosti. Druhým kritériem pro výběr výzkumného vzorku bylo, že respondentky musely trávit v ústavní výchově část svého těhotenství, nebo vychovávat v ústavní výchově své dítě.

### **6.4 Etika výzkumu**

Respondentky byly předem upozorněny na to, že bude rozhovor nahrávaný, aby bylo možné provést jeho přepis. Respondentky byly také ubezpečeny o anonymitě. Při získávání a zpracovávání dat se řídím zásadou mlčenlivosti. Problémem při tomto typu

výzkumu může být subjektivní hodnocení faktů ze strany respondentů. Získala jsem souhlas se zařazením fragmentů rozhovoru do textu práce (využití parafrází a přímých citací), vzhledem k vysoce privátním informacím nejsou doslovné přepisy rozhovorů součástí příloh práce a jsou k dispozici u autorky práce.

## 6.5 Výsledky výzkumného šetření

Jak bylo zmíněno výše, analýza dat byla provedena za využití kódování. Postup byl následující – po opakovaném pročtení rozhovorů jsem označila shodné či podobné fragmenty – ty jsem postupně seskupovala jako kódy. Využila jsem buď tzv. nativních kódů – tedy takových, které přesně kopírují výpověď respondenta, nebo jsem výpověď parafrázovala. Významově podobné kódy jsem pak seskupovala pod kódy nadřazené – kategorie. Níže jsou již představeny vzniknuvší kategorie a kódy, které byly v základu jejich konstrukce. Toto je doplněno výčtem citací a parafrází, jsou zařazeny vlastní komentáře a dílčí interpretace a shrnutí.

### Kategorie 1: Nestabilní rodinné zázemí

- Rozchod rodičů
- Výchova pouze matkou
- Střídání partnerů matkou
- Nevlastní sourozenci
- Dětství strávené v dětském domově
- Časté stěhování
- Pobyt v azylovém domě

Zmínku o rozchodu rodičů nalezneme v několika rozhovorech. Respondentka č. 2 vypovídá, že se rodiče rozešli, když jí byly tři roky a s matkou se odstěhovaly pryč. To samé se objevilo v rozhovoru s respondentkou č. 4, která také říká, že se rodiče rozešli, když byla malá a odstěhovala se s matkou přes celou republiku. Stejně tak respondentka č. 3, která také vyrůstala pouze s matkou. To, že matka respondentky střídala partnery, vypověděla respondentka č. 3, která dodává, že matka *“vodila domů hodně i jen ty takový na jednu noc.”* Respondentka č. 2 zažívala v dětství stejný problém. V jejím případě je to doplněno o to, že partneři její matky s ní odmítali komunikovat. Respondentky č. 2 a 3 uvádějí, že mají v rodině několik nevlastních sourozenců. Respondentka č. 1 měla dětství doplněné o zkušenost s pobytem v dětském domově: *„Jenže pak se to nějak zvrtilo. Ani nevím, jak se to stalo, ale od 11 let jsem vyrůstala v dětském domově.“* Problém s častým stěhováním a s pobytem rodičů na azylovém

domě uvádí také respondentka č. 1, která měla díky neustálému stěhování problémy na základní škole.

Přítomnost nevlastních sourozenců ať už od matky či od otce může přispívat k destabilizaci rodinného prostředí a může vypovídat o jisté nespolehlivosti rodičů. Nestabilní rodinné zázemí může být jedním z důvodů předčasného otěhotnění. Vágnerová (2000) píše, že otěhotnění v adolescenci „*může být i projevem potřeby získat citovou vazbu, která by měla suplovat nefunkční rodinu.*“ (s. 292) Problém výchovy dítěte v rozvedeném manželství a v rodině, kde je pouze matka popisují v kapitole 5.1 Problémy současné české rodiny. Když je rodina natolik nefunkční, že musí být děti odebrány a umístěny do dětského domova, je to jistě velký problém pro děti a může to pro ně být důvodem ke vstupu do předčasného sexuálního života.

## **Kategorie 2: Negativní hodnocení domova jako (ne) bezpečného a (ne) podporujícího místa**

- Špatné vztahy s matkou
- Nespokojenost s výchovou
- Preferování pobytu v ústavní výchově před pobytem doma
- Nevhodné podmínky pro výchovu dítěte
- Nedůvěra v matku a její výchovu
- Špatné zacházení s dítětem v rodině

Negativně hodnotí domov 3 respondentky. Respondentka č. 2 vypověděla: „*Doma to bylo dost hrozný.*“ Respondentka č. 3 říká: „*Bylo to hodně hektický doma.*“ A respondentka č. 4 odpověděla na otázku ohledně výchovy doma: „*No, moc se mi to nelíbilo, hlavně potom ke konci to s mámou bylo těžký.*“ Nejvíce výpovědí ohledně nevhodného prostředí doma nalezneme u respondentky č. 2, která popisuje, že doma byly nevhodné podmínky pro výchovu dítěte, protože byt byl velice malý a bydlelo v něm spousty různých příbuzných. Dále říká, že už nechce, aby jí matka hlídala dítě, protože její výchova je naprosto nevyhovující, což potvrzuje citace z rozhovoru: „*Jsem přišla domů, a malej mi přišel otevřít s lahví od piva v ruce a říkal třeba: Máma je kráva. A i horší no.*“ Respondentky č. 2, 3 a 4 chtějí ve výchově svého dítěte udělat zásadní rozdíly oproti tomu, jak byly vychovány ony. Respondentky č. 2 a 3 preferovaly ústavní výchovu oproti pobytu doma.

Paradoxní je, že pouze u respondentky č. 1, která trávila část svého dětství a dospívání v dětském domově, se neobjevila žádná zmínka o negativním hodnocení domova. Respondentka si evidentně svou biologickou rodinu velice idealizuje. Nevhodné podmínky pro výchovu dítěte jsou jedním z důvodů proč je nutné nezletilou matku nebo nezletilou těhotnou dívku odebrat z domova a umístit ji do ústavního zařízení.

### **Kategorie 3: Výskyt rizikových jevů v primární rodině a u partnera**

- Výskyt týrání v rodině
- Neplacení výživného otcem nezletilé matky
- Rodič ve výkonu trestu odnětí svobody
- Přítel ve výkonu trestu odnětí svobody
- Nezaměstnanost rodičů
- Půjčování peněz
- Alkoholismus
- Vystavování dítěte nevhodnému prostředí

Týrání se vyskytuje v rodině respondentky č. 2, jejíž otec, se kterým se nevidá, týral její vlastní setru, která díky tomu byla odebrána a vyrůstala v dětském domově. Respondentka říká: „*Nutil jí do toho, aby kradla a mlátil ji. Zamykal před ní lednici.*“ Otec této respondentky také neplatil alimenty, které by správně platit měl. Respondentka č. 3 se dostala do ústavní výchovy nejen proto, že matka jí doma nechtěla, ale také proto, že otec šel do výkonu trestu za ublížení na zdraví a tudíž nemohla být ani u něj. S otcem dítěte, tedy s partnerem ve výkonu trestu má zkušenosti respondentka č. 4. To, že měl přítel dvě „podmínky“ bylo důvodem toho, že chtěl, aby šla respondentka na potrat, protože se bál, že otěhotněla ve 14 letech. Nezaměstnanost rodičů se vyskytuje ve všech 3 rozhovorech. Rodiče respondentky č. 1 mají práci až nyní, kdy jim ji sama respondentka musela najít. U respondentky č. 3 se objevila v rozhovoru věta: „*Máma by hlavně mohla jít pracovat místo žebrání peněz po přítelovi.*“ To, že přítel odmítl matce respondentky půjčit peníze, bylo jedním z důvodů, proč matka těhotnou nezletilou dceru odmítla mít doma. Stejně tak u respondentky č. 4, kde byla ústavní výchova nařízena také z důvodů neshod s matkou, která po respondentce požadovala peníze. Poslední dva body se objevují v rozhovoru s respondentkou č. 2, kdy bylo dítě vystavováno nevhodnému prostředí babičkou, která má problémy s alkoholem: „*...ho učila sprostě mluvit a chodila s ním i do hospody třeba.*“

Rizikové, někdy až sociálně patologické chování je další důvod, proč bývají dívky z rodiny odebrány. Také je to důvod, proč respondentky hodnotí negativně prostředí, ve kterém vyrůstaly. Nezaměstnanost rodičů je v tomto případě chtěná, tedy rodiče nechtějí pracovat. Během své praxe s nezletilými matkami jsem se setkala s příběhem, kdy si matka nezletilé dívky nechala naschvál potetovat ruce tak, aby jí nemohli nikde zaměstnat. Právě nezaměstnanost bývá předpokladem k rozvoji dalších patologických jevů. Mareš (2002) uvádí, že nezaměstnanost má na rodinu vliv prostřednictvím finančních potíží, také narušuje rodinný systém a všechny denní zvyklosti, mění se sociální vztahy v rodině a může dojít k izolaci rodiny od okolí.

#### **Kategorie 4: Péče o mladší sourozence aneb dítě v roli rodiče**

- Péče o mladší sourozence jako náplň volného času
- Snaha pomoci rodičům
- Zdroj informací o péči o vlastní dítě

Respondentka č. 4 uvedla, že se starala o mladšího sourozence, když matka chodila do práce, tudíž se nemohla starat ona. Také respondentka č. 1 se starala o mladší sourozence a díky tomu neměla čas na žádné koníčky. Respondentky č. 1, 3 a 4 uvedly, že péče o mladší sourozence pro ně byla zdrojem informací o péči o vlastní dítě. Měly praxi s výchovou malých dětí, což potvrzuje výpověď respondentky č. 3: „*Mám mladší sourozence a hodně jsem se o ně starala, takže jsem to měla natrénovaný.*“

Respondentky, které uvedly praxi s péčí o mladší sourozence, nemluvily o žádných problémech s výchovou svého vlastního dítěte. Jediná respondentka, která o zkušenosti s mladším sourozencem nemluvila, má dle jejích slov problémy s výchovou dítěte a její dítě prý velmi zlobí.

#### **Kategorie 5: Absence podpory a negativní hodnocení okolím**

- Nucení k potratu
- Nechtění těhotné doma
- Nedůvěra ve schopnost vychovat dítě
- Odmítání pomoci s dítětem
- Odmítání rodiny komunikovat s nezletilou matkou
- Odmítání přijetí rodičovské odpovědnosti otcem dítěte
- Nepochopení spolužáky
- Nepochopení učiteli ve škole

U respondentek č. 2, 3 a 4 se objevilo to, že těhotné respondentky byly nuceny k potratu svojí matkou. Respondentka č. 3 vypovídá, že jí máma doma těhotnou nechtěla a nutila jí do potratu. Respondentka č. 2 vypovídá: „*No, mě přemlouvali, abych to dala pryč, abych šla na potrat.*“ V rozhovoru s respondentkou č. 4 se znovu objevuje zmínka, že jí matka říkala, aby šla na potrat, protože jí nevěřila, že by byla schopna se o dítě postarat. Respondentce č. 2 bylo řečeno, že je hloupá, že se o dítě starat nedokáže. V tomto rozhovoru najdeme také to, že matka odmítala hlídat dítě, když chtěla jít respondentka do školy. Podpora ze strany matky také selhala u respondentky č. 2 v tom, že matka odmítala s respondentkou komunikovat. Respondentku č. 4 dokonce matka několikrát vyhodila na ulici i s méně než půl roku starým dítětem. Chybějící podporu ze strany otce dítěte pocítovala respondentka č. 2, kde otec dítěte nejevil žádný zájem a tvrdil, že dítě rozhodně není jeho. V prvním období těhotenství zažívala tento problém i respondentka č. 1, kde se přítel bál, že otěhotněla už ve 14 letech a také jí navrhoval potrat. Problém se spolužáky zažila respondentka č. 1, která říká: „*Prostě na mě koukali jako na debila.*“ „*Koukali na mě jako na magora, jako že jsem malinko pitomá.*“. I respondentka č. 3 zažila to, že byla spolužáky odsunuta, protože to nikdo z nich nechápal. Respondentka 2. Tvrdí, že to spolužáci necháпали, a prý i učitelé měli s jejím těhotenstvím problém.

Pro mladou nastávající matku, která je jistě dost nejistá a vystrašená sama o sobě, je podpora rodiny a blízkých lidí velice důležitá. Bohužel v těchto případech je podpora velice minimální či dokonce nulová. Dunovský (1999) tvrdí, že potřeba lásky a bezpečí a potřeba přijetí dítěte patří mezi základní sociální potřeby. Když rodina dítě nepřijme takové, jaké je, tedy i s tím, že čeká dítě, jsou tyto potřeby neuspokojeny. Komunikace, která mnohdy v rodinách chybí, je jedním ze základních předpokladů pro harmonické rodinné vztahy, jak popisuje B. Kraus (2015). Chybí-li komunikace mezi matkou a dítětem úplně, jak je tomu v rodině jedné z respondentek jedná se o velice závažný problém.

#### **Kategorie 6: Nestabilní kontakty s primární rodinou**

- Odmítání kontaktů s rodinou ze strany nezletilé matky
- Odmítání kontaktů s nezletilou matkou ze strany rodičů
- Dlouhodobé nestýkání se s otcem

Respondentka č. 4 se nechce vídat se svojí matkou, kvůli vzájemným neshodám. Respondentka č. 3 se s rodinou vídat také nechce a rodina se nechce vídat s ní: „*Vůbec s nikým se nestýkám a ani nechci. Všichni mě zavrhlí za pravdu.*“ Problematický kontakt s otcem popisuje respondentka č. 2, jejíž otec s ní neudrhuje žádný kontakt dlouhodobě: „*No já jsem ho viděla naposled, když jsem byla tady u soudu. A to jsem ho jenom viděla. Když jsem mu napsala na facebooku, tak mi ani neodpověděl.*“

Narušené kontakty s rodinou jsou evidentně důsledkem problémů v rodině, jako je absence podpory a výskyt rizikových jevů a nevhodného chování vůči respondentkám ze strany jejich rodin.

### **Kategorie 7: Podpora od partnera aneb význam psychické a materiální pomoci**

- Dlouhodobý vztah
- Návštěvy partnera v ústavu
- Kontakt přes telefon v ústavu
- Stabilní zaměstnání partnera
- Stabilní zázemí u partnera
- Podpora primární rodiny partnera

Respondentky č. 1, 3 a 4 jsou stále v partnerském vztahu s otcem jejich dítěte. Pouze respondentka č. 2 se s partnerem rozešla brzy po otěhotnění. Respondentky č. 1, 3 a 4 plánují s partnerem dlouhodobý vztah. Respondentka č. 4 vypovídá, že s partnerem je ve vztahu již 5 let. Později dodává, že to není tak jednoduché a že už se několikrát rozešli. U respondentek č. 1 a 3 je partner uveden jako hlavní zdroj psychické podpory během pobytu v ústavním zařízení. Respondentka č. 1 uvádí k otázce na osobu, která poskytovala podporu: „*No to byl hlavně přítel. Ten na prvním místě. Ten nejvíc. Psychicky mi hodně pomáhal. Psali jsme si, volali si. Posílal mi oblečení, ještě než se malá narodila, jezdil za mnou každéj měsíc.*“ Respondentka č. 3 uvádí jako zdroj podpory i rodinu partnera, která jí dle jejích slov velice pomáhá, také říká, že by mohla bydlet u přítele, kdyby ji matka nechala a nemusela by být v dětském centru. Obě tyto respondentky č. 1 a 3 uvádějí, že jejich partner, nyní již manžel, je živý. Oba dva mají prý velice dobré stabilní zaměstnání.

Výsledky této kategorie jsou velice zajímavé. 3 ze 4 partnerských vztahů stále trvají. Je to tedy v rozporu s vyjádřením Vágnerové (2000), která říká, že těhotenství a následně výchova dítěte je na vztah velká zátěž. „*Většinou takovou zátěž nevydrží ani*



*partnerství a rozpadá se.*“ (s. 293) Výsledky rozhovorů jsou v rozporu i s výzkumy, provedenými Štefánovičem a Greisingerem (1987) nebo Janišem (Socialia, 2004), které tvrdí, že adolescenti jsou pouze výjimečně schopni dlouhodobých a trvalých partnerských vztahů.

### **Kategorie 8: Obavy z budoucnosti**

- Obavy ze zjištěného těhotenství
- Rozhodování se o ponechání si dítěte
- Obavy z pozdějšího otěhotnění jako důvod k ponechání dítěte
- Přemýšlení nad nastalou situací a jejím řešením
- Uvědomění si možných finančních problémů

Respondentky 1, 2 a 3 uvádějí, že když se dozvěděly o svém těhotenství, tak měly mnoho obav z budoucnosti. Všechny výpovědi jsou velice podobné. Respondentka č. 1 uvedla: *„No já jsem byla hrozně vystresovaná, vystrašená, vůbec jsem nevěděla, co budu dělat. Jestli si ji mám nechat nebo ne.“* Respondentka č. 2 uvedla: *„Jsem nevěděla, co mám dělat. Vůbec jako jsem s tím nepočítala, že se tohle stane. Jsem se bála, co bude dál.“* A respondentka č. 3 uvedla: *„Měla jsem spíš smíšený pocity, radost, strach a nejistotu. Jsem nevěděla, jak to bude.“* U respondentek č. 3 a 4 se objevila obava z možnosti pozdějšího otěhotnění, kdyby se rozhodly pro potrat. Respondentka č. 1 sdělila, že po umístění do ústavu pro nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky měla mnoho času na přemýšlení o budoucnosti: *„Měla jsem čas přemýšlet, jestli to budu doma zvládat s malou a jestli budu mít všechno, co potřebuju, nebo jestli nebudeme mít nějaký finanční problémy.“*

V rozhovorech s respondentkami č. 1, 2 a 3 se objevily skoro stejné odpovědi na otázku: Jaké měly respondentky pocity, když zjistily, že jsou těhotné. Pocity strachu a nejistoty a zároveň radosti, doprovázené usilovným přemýšlením nad dalšími kroky. Mladé těhotné dívky si uvědomují možné problémy varianty potratu i varianty ponechání si dítěte.

### **Kategorie 9: Konstruktivní, kritická reflexe příliš brzkého mateřství**

- Pozitivní hodnocení pozdějšího mateřství
- Nedokončení školy jako důsledek brzkého těhotenství
- Nařízení ústavní výchovy z důvodu otěhotnění
- Nemožnost scházet se s kamarády

- Krátkodobý vztah s otcem dítěte
- Vypěstlost v poměrně nízkém věku

Ve dvou rozhovorech se přímo objevila výpověď, že by bylo lepší, kdyby měly dítě až v pozdějším věku, bylo to u respondentek č. 2 a 4. Respondentky č. 3 a 4 uvedly, že pro ně těhotenství a příchod potomka znamenalo konec se školou, čehož litují. Respondentka č. 2 vidí nevýhodu brzkého těhotenství v tom, že musela být v dětském centru. Další nevýhodou, kterou vidí respondentky č. 1, 2 a 3, je ukončení období, kdy mohly chodit ven s kamarády a zažívat s nimi nějakou zábavu, respondentka č. 3 říká: *„Oni mají celý život před sebou, zatímco já už jsem se usadila.“* U dvou respondentek se objevuje velmi krátký vztah s otcem dítěte, který předcházela otěhotnění. U respondentky č. 1 trval vztah před početím dítěte 4 měsíce a u respondentky č. 3 dokonce pouze 1 měsíc. Na druhou stranu však hodnotí respondentka č. 1 mateřství v adolescentním věku pozitivně: *„Myslím si, že když mám dítě, tak jsem vyspělejší než ostatní v mém věku. Umím si uvědomit, co je důležité, co je přednostní a ne třeba utrácet za nějaký hovadiny. Umím si to mnohem víc ujasnit než ty ostatní.“*

Krátkodobý vztah s otcem dítěte je dalším zdrojem nejistot pro mladou těhotnou dívku, která neví, zda s ní partner zůstane i v takovéto situaci. V rozhovorech se potvrzuje to, že mateřství je pro adolescentní dívku zátěž, která vzniká v důsledku ztráty možností a naopak nárůstem povinností, jak píše ve své publikaci M. Vágnerová (2000).

### **Kategorie 10: Láska k dítěti**

- Radost z těhotenství
- Přijetí mateřské role
- Pozitivní hodnocení nahrazení dospívání péčí o dítě
- Stavění dítěte na první místo v žebříčku hodnot
- Snaha o zajištění potřeb dítěte

Jak již bylo zjištěno, tak je radost jeden z pocitů, které mladé dívky zažívají při zjištění těhotenství. Respondentka č. 4 dokonce uvádí radost ze svého těhotenství jako jediný pocit, který zažívala. Všechny respondentky přijaly svoji mateřskou roli, většinou i přes nátlak rodiny. Respondentka č. 4 uvedla: *„Já jsem si říkala, že si to prostě nechám už. Tak jsem si ji nechala.“* Respondentka č. 3 uvedla: *„Byla jsem úplně rozhodnutá, že si mimčo nechám, i kdyby mě přítel opustil.“* Respondentka č. 1 uvedla: *„Ale já jsem prostě řekla, že si to nechám. Budu se o něj starat sama.“* A respondentka

č. 1 uvedla: „*Ale nakonec jsem se rozhodla, že si ji nechám.*“ I přes uvědomění si nevýhod brzkého mateřství jsou respondentky rády, že si dítě ponechaly. Respondentka č. 1 říká, že sice přišla o zábavu s kamarády, ale zase má jinou zábavu – s dítětem. I respondentka č. 2 a 4. vyjadřuje svoji radost z dítěte. Z rozhovoru s respondentkou č. 3 jsou patrné tendence stavět své dítě na první místo: „*Budu se snažit mu dát vše, aby nestrádal a měl se dobře. A i kdybychom byli na mizině, tak sama nebudu jíst a nakoupím malému, aby se měl dobře.*“ Respondentka č. 1 se dokonce „chlubí“ tím, že u nich byla na kontrole sociální pracovnice a neshledala v domácnosti žádné problémy. Říká, že dítě má naprosto vše, co potřebuje.

Znovu vidíme velice podobné výpovědi respondentek, všechny se pevně rozhodly, že si dítě nechají a stanou se tak matkami. Klazení dítěte na první místo v žebříčku hodnot je znovu v rozporu s publikací Vágnerové (2000), která říká, že adolescenti mateřskou roli nezvládají a nedokáží se s ní ztotožnit.

#### **Kategorie 11: Zdravotní komplikace spojené s těhotenstvím a porodem**

- Bezproblémové těhotenství i porod
- Porod císařským řezem
- Poporodní zdravotní komplikace spojené s hospitalizací
- Problémy s kojením

Pouze ve dvou rozhovorech jsou uvedeny problémy s porodem a poporodní problémy. Respondentka č. 2 rodila císařským řezem. Respondentka č. 1 měla závažné poporodní komplikace: „*No asi týden po porodu jsem se musela vrátit do nemocnice, protože jsem měla zánět dělohy nebo co, že ze mě nevyšla celá placenta. Tím jsem ztratila mlíko a nemohla jsem kojit. To bylo hrozný, jsem měla horečky a všechno mě bolelo a tak.*“

#### **Kategorie 12: Pozitivní hodnocení ústavní výchovy**

- Pomoc do života
- Poznání nových lidí
- Seznámení se s jinými nezletilými matkami
- Možnost vrátit se, kdyby se v životě něco nepovedlo

Respondentka č. 4 uvedla: „*Pomohlo mi to postavit se na vlastní nohy.*“ Respondentky č. 2 a 3 preferovali ústavní výchovu oproti pobytu doma a jsou vděčné za

to, že poznaly mnoho nových lidí, kteří jim pomohli, stejně jako respondentka č. 1. Seznámení se s dalšími nezletilými matkami uvedly jako výhodu pobytu v ústavní výchově respondentky č. 2 a 3. Respondentka č. 3 uvedla: „*Viděla jsem, že na to nejsem sama, i kdyby mě přítel opustil.*“

Respondentky vidí pobyt v ústavní výchově jako pozitivní zkušenost. V rozhovorech se objevily i zmínky o negativním hodnocení ústavní výchovy, respondentka č. 3 popisovala první týden pobytu v ústavu jako velmi stresující, protože byla odloučená od partnera a respondentka č. 2 si stěžovala na ostatní děti, které nedodržovaly řád dětského centra. Další zmínka o negativním pojetí ústavní výchovy je u respondentky č. 1, která viní svoji sociální pracovníci za odloučení od partnera tím, že ji poslala do velmi vzdáleného ústavu. Vesměs však ústavní výchovu vnímají všechny respondentky spíše pozitivně.

### **Kategorie 13: Edukace a pomoc s realizací mateřství ze strany personálu ústavu**

- Pomoc s péčí o dítě
- Předejít zdravotním komplikacím u dítěte

Respondentka č. 2, která měla problémy s péčí o dítě a bála se, aby dítěti neublížila, byla za pomoc personálu ústavu vděčná, což potvrzuje citace: „*Tam mi sestřičky pomáhaly hodně. Mně všechno ukázaly a naučily mě to.*“ Tato respondentka bohužel také říká, že vše co se naučila v ústavu, už zapoměla. I respondentka č. 1, která říkala, že se nic učit nemusela, že to byl mateřský pud, který jí nejvíce pomohl v péči o dítě, přiznává, že se musela naučit, jak předejít problémům s kyčlemi u dítěte: „*No akorát ti řeknu, co jsem se musela naučit. Bylo to dávat jí ty hadrový plenky, to jsem neuměla. Kvůli těm kyčlím.*“ I respondentka č. 4 říká, že se díky pobytu v ústavu dokázala postarat lépe o dítě.

Respondentky č. 1, 3 a 4 měly zkušenosti s péčí o mladší sourozence, proto moc pomoci od personálu ústavu nepotřebovaly. Respondentky č. 1, 2 a 4 však vypověděly, že nějakou pomoc dostaly a jsou za to vděčné.

### **Kategorie 14: Anticipace samostatné budoucnosti aneb touha zajistit dítěti dobré zázemí**

- Touha po samostatném životě s dítětem
- Ústav jako překážka k samostatnému životu

- Potřeba vychovávat dítě bez zásahů primární rodiny
- Práce pro zajištění budoucnosti dítěte
- Lepší bytové podmínky
- Aplikace jiné výchovy, než té, kterou zná matka z primární rodiny
- Touha dokončit střední školu

Respondentka č. 2, která bydlí u matky, vypověděla: „*No jako rozhodně chci bydlet sama hlavně, s přítelem. Bez mámy no.*“ Tato respondentka také uvedla, že by chtěla v budoucnu chodit do práce. Respondentka č. 3 vnímala ústavní výchovu jako překážku v cestě k samostatné budoucnosti s dítětem. Podle jejích slov by mohla být doma s partnerem a nemusela by se stresovat v ústavní výchově. Potřeba lepších bytových podmínek je patrná u respondentky č. 1, která říká, že by chtěla byt 2 + 1, aby mělo dítě svůj vlastní pokoj. Také respondentka č. 4 by chtěla lepší podmínky pro dítě, chtěla by vlastní byt, aby nemusely být v azylovém domě, protože si uvědomuje, že to není vhodné prostředí pro dítě. Jak již bylo zmíněno, tak by respondentky č. 2, 3 a 4 chtěly ve výchově svého dítěte udělat zásadní rozdíly oproti tomu, jak byly vychovány ony. Respondentek jsem se ptala, jestli chtějí dokončit střední školu. Respondentky č. 1, 3 a 4 plánují, že školu dokončí. Pouze respondentka č. 2 vyjádřila, že už školu asi dokončit nedokáže.

Respondentky č. 1, 3 a 4 již mají vlastní samostatný život odloučený od své rodiny. Z toho respondentky 1 a 4 však chtějí udělat určitá vylepšení, většinou ve prospěch dítěte. Respondentky pravděpodobně vidí ve vzdělání určitou hodnotu a chápou, že je v životě důležité.

### **Kategorie 15: Zplnoletnění a sňatek jako začátek samostatnosti a vytváření vlastní rodiny**

- Pomoc sociálních pracovníků se žádostí o zplnoletnění
- Povolení soudem
- Svatba
- Ukončení ústavní výchovy jako důvod sňatku

Respondentky č. 1 a 3 byly zplnoletněny v 16 letech. Obě respondentky popisují sepsání žádosti za pomoci sociální pracovníce z dětského centra, průběh soudního řízení a svatbu. Respondentka č. 1 vypověděla: „*Tak jsem o tom mluvila se sociální pracovnící, tak jsme to probraly. Napsaly jsme žádost o zplnoletnění pod důvodem svatby, poslaly jsme to na soud...Mezitím proběhl soud, kam jsme jeli s přítelem a*

*malou a tam řekli, že mě zplnoletní. Takže jsme měli tu svatbu. Sociální pracovnice mi ukončila ústavní výchovu a byla jsem doma.“* Respondentka č. 3 popisuje proces takto: *„Se sociálními pracovníky jsme sepsaly žádost o zplnoletnění, s přítelem podali na soud a čekali, až nám soud proběhne. Vše odsouhlasili, my se mohli vzít. Měli jsme jen svatbu na úřadě – my dva a svědci.“* Pro obě respondentky bylo zplnoletnění možností opustit ústavní výchovu a bydlet s manželem a dítětem.

*„Manželství symbolizuje dospělost, a tím i osamostatnění, ale na druhé straně z něho vyplývají povinnosti a zodpovědnost. Většina adolescentů ještě reálně po manželství netouží, pokud ovšem není takový svazek vnímán jako prostředek k získání něčeho žádoucího, co nelze dobře získat jiným způsobem.“* (Vágnerová, 2000, s. 292) V tomto případě je manželství uzavřeno za účelem zplnoletnění a ukončení ústavní výchovy. Zplnoletnění je upraveno v předpisu č. 89/2012 Sb.

#### **Kategorie 16: Směřování k rozšíření rodiny se zásadním časovým odstupem**

- Další dítě až za 5 let
- Přijetí dítěte partnera za „vlastní“

Respondentky č. 1 a 4 uvedly shodně, že další dítě by chtěly, ale až za 5 let, že je ještě čas na druhé dítě. Manžel respondentky č. 3 má dítě z prvního manželství, a proto nechce respondentka již další dítě, protože má dle jejích slov s tímto dítětem velmi dobré vztahy a dvě děti prý stačí.

Tento zmíněný časový rozdíl je pravděpodobně dalším znakem toho, že si mladé matky uvědomují, že jejich těhotenství přišlo příliš brzy, a proto chtějí s dalším dítětem počkat.

### **6.6 Závěrečná zpráva výzkumného šetření**

Zjištěné informace se dají rozdělit do několika kategorií. První kategorií jsou informace o primární rodině respondentek, druhá kategorie popisuje jejich vztah k dítěti a péči o něj, třetí kategorie je o hodnocení ústavní výchovy. Poslední kategorie přiblíží problematiku podpory, které se respondentkám během těhotenství a pobytu v ústavu dostávalo

Respondentky byly dotazovány na svoji primární rodinu hned v úvodu rozhovoru. Ve všech rozhovorech byly zjištěny závažné problémy v rodině. Respondentka č. 1

vyrůstala od 11 let v dětském domově spolu se svými sourozenci. Respondentka č. 2 vyrůstala pouze s matkou a sestrou. U matky se objevily problémy, jako například alkoholismus nebo časté střídání partnerů. V rodině se také vyskytují zásadní problémy v komunikaci ze strany matky respondentky i otce, který s respondentkou nekomunikuje vůbec už delší dobu. Respondentka své matce nedůvěřuje ohledně svého dítěte, protože matka v minulosti dítě vystavovala nevhodnému prostředí a celkově o něj nepečovala dobře. Respondentka č. 3 také vyrůstala pouze s matkou, která je nezaměstnaná. Její otec byl ve vězení za ublížení na zdraví a nyní se s nikým z rodiny nevidá a nekomunikuje s nimi. Respondentka č. 4 vyrůstala také pouze s matkou, která po respondentce požadovala peníze a několikrát jí i s dítětem vyhodila na ulici. Kontakty mezi rodinou a respondentkou jsou také velice komplikované. Jediná respondentka č. 1, která vyrůstala v dětském domově, neuvádí žádné problémy s rodinou a je spokojena s výchovou a péčí, která jí byla v dětství poskytována.

Respondentky č. 1, 2 a 3 popisovaly pocity, které cítily, když se dozvěděly o svém brzkém neplánovaném těhotenství jako směs radosti, strachu a nejistoty. Respondentka č. 4 prý zažívala pouze radost. Všechny respondentky se rozhodly, že si dítě nechají a nyní jsou vděčné za to, že ho mají. Všechny respondentky vidí nevýhody brzkého mateřství, uvědomují si, že o něco ve svém životě přišly (nedokončily školu, nemohou se scházet s přáteli, musely do dětského centra apod.), ale na druhou stranu tím i něco získaly – své dítě. Respondentky č. 1, 3 a 4 se většinu poznatků o péči o dítě naučily tím, že se staraly o své mladší sourozence. Pouze respondentka č. 2, která nepečovala o mladší sourozence, říká, že má s výchovou dítěte problémy. Respondentky č. 2, 3 a 4 chtějí ve výchově svého dítěte udělat zásadní rozdíly oproti výchově, která byla v dětství poskytována jim. Respondentky hovoří o tom, že chtějí pro své dítě to nejlepší a respondentka č. 3 dokonce staví potřeby dítěte nad své.

Ústavní výchovu hodnotí všechny respondentky spíše pozitivně, čímž je zodpovězena hlavní výzkumná otázka. Respondentky č. 1, 2 a 4 uvádějí, že se díky pobytu v ústavní výchově dokázaly lépe postarat o své dítě, jelikož je personál ústavu naučil některým dovednostem. Respondentky č. 1, 2 a 3 jsou rády, že v dětském centru potkaly další nezletilé matky a viděly, že nejsou samy, kdo prochází tímto „problémem“. Pouze respondentka č. 3 měla stabilní zázemí u partnera, kde mohla bydlet, proto je nespokojena, že musela být v dětském centru, ale i ona byla schopna v rozhovoru pozitivně hodnotit některé momenty nařízené ústavní výchovy.

Podpora nejbližšího okolí je důležitá pro každého, tím spíše pro nezletilou dívku, která zjistí, že je těhotná a později je odvezena do ústavu, kde nikoho nezná. Respondentky č. 2, 3 a 4 popsaly, že je jejich matka nutila do potratu a nedůvěřovala jim, že by byly schopny vychovat dítě. Podpora matky byla tedy přítomna pouze u respondentky č. 1. Podporu otce během těhotenství můžeme pozorovat u respondentky č. 1, 3 a 4. Respondentku č. 3 podporoval přítel a i respondentku č. 1 podporoval přítel, ale až poté, co se od doktora dozvěděl, že otěhotněla až v 15 letech a tudíž nemusel díky tomu znovu do vězení za pohlavní styk s nezletilou. Naopak u respondentky č. 2 se objevuje ze strany přítele naprostý opak podpory, jelikož přítel odmítal přijmout zodpovědnost za dítě. Dalším problémem ohledně podpory bylo u respondentek č. 1, 2 a 3 nepochopení spolužáky. Zejména respondentky č. 1 a 3 popisují, že byly odsunuty na okraj třídy.

Odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jaké jsou zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou?, po provedené analýze dat zní: Zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou jsou spíše pozitivní, jelikož jim ústavní výchova poskytla bezpečné prostředí pro péči o dítě, naučila je správnému zacházení s dítětem a dala jim možnost setkat se s jinými nezletilými matkami, což pro ně bylo přínosné v kontextu podpory, která jim v životě schází ať už od primární rodiny nebo od partnera. Respondentky č. 2 a 3 v tomto kontextu dokonce vyjádřily, že ústavní výchova pro ně byla mnohem lepší řešení, než kdyby musely zůstat s dítětem v primární rodině. V průběhu rozhovorů se objevily i zmínky o negativním hodnocení ústavní výchovy. Jednalo se například o stres spojený s odloučením od partnera, nebo o neshody s ostatními klientkami dětského centra.

Vědecko-výzkumný předpoklad byl stanoven takto: nezletilé matky nemají o mateřství dostatek informací, nejsou připraveny a tím pádem plně ztotožněny s mateřskou rolí a pobyt v ústavní výchově vnímají spíše pozitivně. Tento předpoklad se potvrdil pouze částečně. Jak už zaznělo v odpovědi na hlavní výzkumnou otázku, tak ústavní výchova je nezletilými matkami vnímána spíše pozitivně. Při zpracování rozhovorů se ukázalo, že nezletilé matky, které se staraly o své mladší sourozence (respondentky 1, 3 a 4) mají s péčí o děti zkušenosti a tudíž jim péče o jejich vlastní dítě nedělá větší problémy. Předpoklad o neztotožnění se s mateřskou rolí se také potvrdil pouze částečně, jelikož respondentky sice otěhotnění velice zaskočilo, a nejdříve byly jejich pocity smíšené, později se však s mateřskou rolí ztotožnily. Respondentka č. 1



dokonce hovoří o mateřském pudu, který se u ní „objevil“ po porodu. Tedy závěrem diskuze výsledků šetření musím konstatovat, že vědecko-výzkumný předpoklad nebyl potvrzen v plném rozsahu.

## 7 Závěr

I když je nezletilé mateřství marginálním jevem ve společnosti a nezletilých matek s nařízenou ústavou není v České republice mnoho, je to fenomén, který si zaslouží odbornou pozornost. Podle mého názoru, který staví na aktuální zkušenosti s nedostatkem pramenů specificky zaměřených na téma mateřství nezletilých dívek – matek, by bylo třeba zvýšit informovanost pracovníků v oboru (a studentů, kteří budou v oboru pracovat) prostřednictvím odborné literatury.

Cílem práce bylo na základě odborných pramenů popsat a analyzovat ústavní výchovu nezletilých matek a ve výzkumném šetření zjistit konkrétní zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou v kontextu mateřství.

V úvodních kapitolách jsem se zaměřila na adolescenci jako období lidského života, ve kterém se nezletilé matky nacházejí a ve kterém vychovávají své dítě. Popsala jsem, jak v tomto období fungují sociální vztahy, které jsou předpokladem k sexuálnímu životu a početí dítěte. Další kapitola byla věnovaná mateřství obecně, zejména jeho výhodám a nevýhodám. Následovala kapitola o těhotenství a mateřství nezletilých dívek, kterou jsem rozdělila na 3 části. Ústavní výchovou a zejména jejími nedostatky se zabývá další kapitola. Poslední kapitola obsahuje informace o nefunkční rodině, jelikož právě z takové rodiny nezletilé matky pocházejí. Pro sepsání bakalářské práce jsem čerpala informace z odborných pramenů, jejichž soupis je uveden v seznamu použité literatury.

Tímto považuji cíl práce za splněný ve smyslu popisu a analýzy dílčích témat fenoménu ústavní výchovy nezletilých matek.

Ve výzkumném šetření jsem zjišťovala informace od dívek, které měly dítě v 15 nebo 16 letech a trávily část svého života v ústavní výchově. Zjistila jsem, že respondentky - nezletilé matky pochází z nefunkčního rodinného prostředí, ať už se jedná o výchovu samotnou matkou, nebo přítomnost různých rizikových či dokonce patologických jevů u rodičů respondentek. Také hovoří o problematických kontaktech

s rodinou, které nyní zažívají. Respondentky shodně vypovídají o pocitech, které zažívaly během těhotenství a všechny jsou vděčné, že mají své dítě. Vnímají ústavní výchovu spíše pozitivně, některé dokonce vypovídají o tom, že byly rády, že mohly být s dítětem v dětském centru a nemusely být doma. Provedením a zpracováním rozhovorů byl splněn i cíl zjistit konkrétní zkušenosti nezletilých matek s ústavní výchovou v kontextu mateřství.

V samotném závěru konstatuji, že v České republice je k dispozici systém ústavní péče o nezletilé matky, který, jak vyplynulo z teoretických pramenů i z autorského výzkumu, vykazuje určité rezervy. A to např. v přípravě nezletilých matek na vstup do běžného života, jelikož některé matky mají problémy mimo jiné se zabezpečením vhodných podmínek pro správný vývoj jejich dítěte.

Dalším možným rozšířením tohoto výzkumu a celé práce by bylo realizovat rozhovory se zaměstnanci ústavních zařízení pro nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky s dítětem, kteří by mohli popsat svoje zkušenosti s prací s touto skupinou klientů. Právě těmto zaměstnancům by mohla být tato práce přínosem, jelikož jim může pomoci uvědomit si, jaké pocity zažívají nezletilé dívky v této situaci. Dále je tato práce možným přínosem pro studenty, kteří plánují pracovat v podobném typu zařízení a mohou se tedy s touto problematikou setkat.

Cíl celé práce přes uvedené limity považuji za splněný.

## **Seznam použité literatury**

### **Monografie**

CRESWELL, John W. Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches. Los Angeles: SAGE Publications, 2012, 448 s. ISBN 978-141-2995-306.

DUNOVSKÝ, Jiří. Sociální pediatrie: vybrané kapitoly. Praha: Grada, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9.

GIDDENS, Anthony. Sociologie. Praha: Argo. 1999. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.

HÁJEK, Zdeněk. Rizikové a patologické těhotenství. Praha: Grada. 2004. 443 s. ISBN 80-247-0418-8.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HRONCOVÁ, Jolana. Rodina ako sociálny determinant kriminálneho vývoja u detí a mládeže. In Socialia 2010. 457 s. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, s. 13-29. ISBN 978-80-7435-091-7.

JANIŠ, Kamil. Partnerství, manželství, rodičovství a středoškolská mládež. In Socialia 2004. Hradec Králové: Gaudeamus, s. 345-353. ISBN 80-7041-283-6.

JANSKÝ, Pavel. Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 292 s. ISBN 978-80-7435-534-9.

KRAUS, Blahoslav. Životní styl současné české rodiny. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 246 s. ISBN 978-80-7435-544-8.

LANGMEIER, Josef - KREJČÍŘOVÁ, Dana. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

LAŠEK, Jan. Čtyři pohledy na rodinu. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 112 s. ISBN 978-80-7435-531-8.

MACEK, Petr. Adolescence. Praha: Portál, 2003. 140 s. ISBN 80-7178-747-7.

MAHLER, Margaret S., PINE, Fred, BERGMAN, Anna. Psychologický zrod dítěte. Praha: Triton, 2006. 375 s. ISBN 80-7254-722-4.

MAREŠ, Petr. Nezaměstnanost jako sociální problém. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. 172 s. ISBN 80-86429-08-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. Osvojení a pěstounská péče. Praha: Portál, 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3.

MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

MOORE, Susan., ROSENTHAL, Doreen. Sexuality in adolescence. London: Routledge. 1993. 241 s. ISBN 0-415-0757-0.

MOŽNÝ, Ivo. Sociologie rodiny. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 251 s. ISBN 80-85850-75-3.

PIPEKOVÁ, Jarmila. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2006. 330 s. ISBN 80-7315-120-0.

PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času. Praha: Portál, 2008. 224 s. ISBN 978-80-7367-423-6.

ŘÍČAN, Pavel. Psychologie. Praha: Portál, 2009. 304 s. ISBN 978-80-7367-560-8.

ŘIHÁČEK, Tomáš. ČERMÁK, Ivo. HYTYCH, Roman a kolektiv. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita, 2013. 190 s. ISBN 978-80-210-6382-2.

SAK, Petr. Proměny české mládeže: česká mládež v pohledu sociologických výzkumů. Praha: Petrklíč, 2000. 291 s. ISBN 80-7229-042-8.

SKORUNKOVÁ, Radka. Základy vývojové psychologie. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 160 s. ISBN 978-80-7435-253-9.

SOBOTKOVÁ, Irena. Psychologie rodiny. Praha: Portál, 2001. 173 s. ISBN 80-7178-559-8.

ŠTEFANOVIČ, Jozef a GREISINGER, Jaroslav. Psychologie. Praha: Avicenum, 1987. 256 s. ISBN 08-069-87.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence. Praha: Portál, 2012. 544 s. ISBN 978-80-262-0212-7.

WINKLER, Jirí a BALHAROVÁ, Jana. Mateřství a vzdělání adolescentních žen. In Socialia 2000. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-760-9. s. 397-400

### **Internetové zdroje**

Předpis č. 89/2012 Sb. - Občanský zákoník. Zákony pro lidi [online]. [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>.

Předpis č. 438/2006 Sb. - Vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Zákony pro lidi [online]. [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-438>

Předpis č. 109/2002 Sb. - Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Zákony pro lidi [online]. [cit. 2015-12-07]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Předpis č. 108/2006 Sb. - Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi [online]. [cit. 2016-01-27]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

FLEMING, N. Adolescent Pregnancy Guidelines. Pubmed [online]. J Obstet Gynaecol Can, 2015 [cit. 2015-11-14]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26474231>

GOOSSENS, G., KADJI, C. a DELVENNE, V. Teenage pregnancy: a psychopathological risk for mothers and babies?. Pubmed [online]. Psychiatr Danub, 2015 [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26417827>

SUCIU, L. M. a kolektiv. Teenage Pregnancies: Risk Factors and Associated Neonatal Outcomes in an Eastern-European Academic Perinatal Care Center. Pubmed [online]. Am J Perinatol, 2015 [cit. 2015-11-10]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26485250>

ŠKOPKOVÁ, Jana. Polosero: Děti dětí. Režie E. Tomanová. Dokument. TV, ČT2. 11. prosinec 2012. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10318730018-polosero/212562222000011-polosero-deti-deti/>

DUM – Praha, Oddělení M – pro matky s dětmi [online]. 2006 [cit. 2015-11-26]. Dostupné z: <http://www.dum-praha.cz/index.php?page=../oddeleni/oddeleni.php&id=m.php>

VUDD Moravský Krumlov, Historie a současnost [online]. 2010 [cit. 2015-11-26]. Dostupné z: <http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/historie-a-soucastnost/>

VUT Černovice, Výroční zpráva 2014/2015 [online]. 2015 [cit. 2015-11-28]. Dostupné z:

<http://www.vucernovice.cz/userfiles/files/V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD%20zpr%C3%A1va%202014-2015.pdf>

Dětské centrum DK, Oddělení pro matky s dětmi [online]. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.detskecentrumdk.cz/oddeleni-pro-matky-s-detmi.aspx>

DC Veská, Trojlístek pro maminky s dětmi [online]. [cit. 2015-11-28]. Dostupné z: <http://www.dcveska.cz/trojlistek>

Úmluva o právech dítěte [online]. [cit. 2015-12-14]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

VESELÁ, Martina. Psychické odlišnosti mateřství v mladším a pozdějším věku ženy [online, cit. 2016-01-10]. Brno. 2010. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno. Dostupné z [http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/11527/vesel%C3%A1\\_2010\\_bp.pdf?sequ=1](http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/11527/vesel%C3%A1_2010_bp.pdf?sequ=1)

JELÍNKOVÁ, Iva. Péče o nezletilé matky ve výchovném ústavu [online, cit. 2016-02-14]. České Budějovice. 2015. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v ČB, teologická fakulta, oddělení praxe. Dostupné z: [https://theses.cz/id/nfzc3u/Bakalsk\\_prce.pdf](https://theses.cz/id/nfzc3u/Bakalsk_prce.pdf).

GERGIČOVÁ, Hana. Nezletilé matky v ústavní péči [online, cit. 2016-02-14]. Praha. 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, pedagogická fakulta, katedra školní a sociální pedagogiky. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/120008382/?lang=cs>.

SORENSEN, Sarah. Adolescent Romantic Relationships, 2007, [cit. 2016-01-26]. Dostupné z: [https://dibbleinstitute.org/Documents/reasearch\\_facts\\_romantic\\_0707.pdf](https://dibbleinstitute.org/Documents/reasearch_facts_romantic_0707.pdf)

United Nations Statistics Division [online]. [cit. 2016-02-14]. Dostupné z: <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2014/Table10.pdf>