

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Vlasta Slováčková, DiS.

Sociální pomoc při neplánovaném těhotenství
Bakalářská práce

vedoucí práce: Mgr. Hana Krylová, PhD.

2017

Prohlášení:

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.“

Olomouc 18. 6. 2017

.....
Vlasta Slováčková

Poděkování

Děkuji vedoucí práce Mgr. Haně Krylové, PhD. za vedení bakalářské práce, za čas který mi věnovala a za její připomínky a vstřícnost.

Také děkuji své rodině, která mě podporovala po celou dobu studia.

Obsah

ÚVOD	1
1 Těhotenství	2
1.1 Základní informace o těhotenství.....	2
1.2 Plánované těhotenství.....	5
1.3 Neplánované těhotenství	6
1.3.1 Nechtěné těhotenství	7
1.3.2 Interrupce v kontextu nechtěného těhotenství	8
2 Sociální pomoc při neplánovaném těhotenství	10
2.1 Sociální služby	10
2.1.1 Sociální poradenství	11
2.1.2 Služby sociální prevence	12
2.1.2.1 Telefonická krizová pomoc	12
2.1.2.2 Azylové domy.....	13
2.1.2.3 Intervenční centra	14
2.1.2.4 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	14
2.2 Dávky sociální pomoci.....	15
2.2.1 Příspěvek na živobytí	15
2.2.2 Doplatek na bydlení.....	16
2.2.3 Mimořádná okamžitá pomoc	17
2.3 Dávky a příspěvky pro těhotné ženy	18
2.3.1 Dávky nemocenského pojištění	18
2.3.2 Příspěvek na předporodní vzdělávání a pohybové aktivity těhotných	20
2.3.3 Výživné a příspěvek na úhradu nákladů souvisejících s těhotenstvím a porodem	21
3 Možnosti pomoci v kontextu neplánovaného těhotenství v rámci porodu a po porodu	23
3.1 Porod s utajením identity matky	23
3.1.1 Postup při utajeném porodu.....	24
3.1.2 Péče o dítě při utajeném porodu	25
3.2 Diskrétní porod.....	26
3.3 Anonymní porod	26
3.4 Babyboxy	27
4.1 Náhradní rodinná péče	29
4.1.1 Svěření dítěte do péče jiné osoby	30
4.1.2 Poručenství	30

4.1.3 Osvojení.....	30
4.1.3.1 Přímé osvojení	31
4.1.3.2 Nepřímé osvojení	31
4.1.4 Pěstounská péče.....	32
4.1.5 Pěstounská péče na přechodnou dobu	33
5.1 Státní sociální podpora.....	34
5.1.1 Porodné.....	34
5.1.2 Rodičovský příspěvek	35
5.1.3 Přídavek na dítě	36
5.1.4 Příspěvek na bydlení.....	36
4 Představení organizací poskytujících sociální pomoc ženám, které neplánovaně otěhotněly	38
4.1 Amalthea z.s.....	38
4.2 Hnutí pro život ČR.....	39
4.3 Na počátku, o.p.s.	40
4.4 ONŽ – pomoc a poradenství pro ženy a dívky, z.s.	41
Závěr	42
Použitá literatura	44
Přílohy.....	47

ÚVOD

Bakalářská práce je zaměřena na vybrané možnosti sociální pomoci při neplánovaném těhotenství. Těhotenství znamená pro ženu důležitou a zásadní životní etapu. Těhotenství může být pro ženu krásným životním obdobím, zvláště pokud je těhotenství plánované a žena je na tuto skutečnost připravena. V případě, že se jedná o neplánované těhotenství, které přichází v době, kdy si žena z nejrůznějších důvodů těhotenství nepřála a neplánovala, pak může nastat náročné životní období. Žena, která těhotenství plánuje až v budoucnu, může být náhlou situací zaskočena. Kvůli neplánovanému těhotenství se žena může ocitnout v obtížné životní situaci, kterou musí následně řešit. V této situaci je velmi důležitá pomoc partnera, rodiny, přátel nebo známých. Ne vždy je však tato pomoc dostačující nebo možná. Proto přichází na řadu oblast sociální pomoci. Je důležité, aby byly ženy informovány o možnostech dostupné sociální pomoci v situaci neplánovaného těhotenství.

Cílem této práce je vytvořit základní přehled o možnostech sociální pomoci v situaci neplánovaného těhotenství. Pro tento cíl jsem zvolila teoretickou práci metodou kompilace.

První kapitola je zaměřena na základní přehled informací o těhotenství. V této kapitole seznamuji čtenáře také s pojmy plánované těhotenství, neplánované těhotenství a nechtěné těhotenství. Druhá kapitola se zaměřuje na vybrané možnosti sociální pomoci při neplánovaném těhotenství. Uvádím zde sociální služby, dávky sociální pomoci, dávky a příspěvky pro těhotné ženy. Třetí kapitola se věnuje dalším možnostem pomoci v kontextu neplánovaného těhotenství v rámci porodu a po porodu. Již v době, kdy těhotná žena zjistí, že neplánovaně otěhotněla, mohou informace o dostupných formách pomoci po porodu představovat důležitou formu pomoci a psychologické podpory. Popisuji zde porod s utajením identity matky, diskrétní porod, anonymní porod, babyboxy, náhradní rodinnou péči a dávky státní sociální podpory. Ve čtvrté kapitole představuji služby vybraných neziskových organizací, které poskytují sociální pomoc ženám, které neplánovaně otěhotněly.

Součástí bakalářské práce je také příloha č.1 s názvem Adresář sociální pomoci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly. Adresář je zaměřený na vybrané možnosti sociální pomoci v rámci ambulantního poradenství a v rámci telefonické krizové intervence na území ČR.

1 Těhotenství

Těhotenství znamená pro ženu velkou životní změnu. Provází jej řada fyzických i psychických změn, se kterými se žena v průběhu těhotenství vyrovnává. Pokud je těhotenství plánované jak ze strany matky, tak i ze strany otce, pak je větší pravděpodobnost, že se žena s těmito změnami lépe vyrovná. Pokud žena otěhotní neplánovaně, pak se může stát, že změny, které v těhotenství prožívá, bude snášet obtížněji. Je to z toho důvodu, že žena musí zároveň řešit náročnou životní situaci neplánovaného těhotenství a zároveň se vyrovnávat s psychickými i fyzickými změnami.

První kapitola se zabývá pojmem těhotenství. Prezentuji zde základní informace o těhotenství, o tělesných a psychických změnách v období těhotenství. Dále uvádím jednotlivá časová období prenatálního vývoje a dělení těhotenství z hlediska psychologického. Objasňuji také pojmy plánované těhotenství, neplánované těhotenství a nechtěné těhotenství.

1.1 Základní informace o těhotenství

Těhotenství je období od oplodnění vajíčka do začátku porodu. Těhotenství se nazývá také gravidita, a proto je těhotná žena označována jako gravidní žena. Těhotenství trvá při pravidelném menstruačním cyklu 280 dnů, tj. 40 týdnů, 10 tzv. lunárních měsíců nebo 9 kalendářních měsíců. (Macků, 2000, s. 31)

Mateřský organismus se v průběhu těhotenství přizpůsobuje změnám řady fyziologických funkcí, které během těhotenství nastávají. Působením těchto změn je těhotenství doprovázeno různými druhy potíží. Mezi tyto potíže můžeme zařadit bolesti hlavy, únavu, dušnost, křeče v nohou a rukou, křečové žíly, citlivé a bolestivé prsy, otoky nohou a rukou, mdloby, změny na kůži, zvýšení krevního tlaku, pálení žáhy, zácpu, průjem, bolesti v zádech, výtok, slabost močového měchýře. (Hanáková, Weberová, Volná a kol., 2015)

Těhotenství je provázeno nejen tělesnými, ale i psychickými změnami. Psychické změny se projevují především v emocionalitě. Změny emocionality se projevují kolísáním nálad od euforie po deprese. Může se stát, že těhotná žena reaguje na běžné události podrážděně, nadměrně kriticky, nebo se může dostavit období pláče. I když má žena pozitivní postoj k těhotenství, je přirozené, že se dostaví i protikladné pocity.

Těhotná žena může prožívat obavy z nových mateřských povinností a zodpovědnosti. Žena se stává matkou a toto období je pro ni plné změn, radostí, ale i obav. Objevuje se strach z porodu. Častá je obava těhotné ženy, zda zvládne bolesti při porodu. Dále může mít těhotná žena obavy o svoji roli matky, zda bude umět o novorozence řádně pečovat, tak aby mu neublížila. (Macků, 2000, s. 78–79)

Další část této kapitoly věnuji rozdělení těhotenství na jednotlivá časová období. Myslím, že je důležité, aby žena, která neplánovaně otěhotněla znala konkrétní informace o tělesném vývoji nenarozeného dítěte. Zvláště v situaci neplánovaného těhotenství, kdy žena může uvažovat o interrupci, mohou hrát tyto informace o vývoji nenarozeného dítěte důležitou roli. Žena může díky těmto informacím začít uvažovat o jiné možnosti, než je interrupce. Informace mohou přispět k tomu, že se z původně neplánovaného a nechtěného těhotenství stane těhotenství přijaté a chtěné.

Vágnerová (2000, s. 35-38)) uvádí dělení prenatalního období na 3 časová období:

1. Období od oplození do uhnízdění blastocysty a vytvoření tří zárodečných listů

Toto období trvá necelé tři týdny. První týden od oplození následuje rýhování vajíčka, dělení buněk, a tím vytvoření embrya. Druhý týden od početí lze rozlišit základ placenty a zárodek. Ve 3. týdnu zárodek měří asi 2,5 mm a začíná mu bít srdce. Koncem 3. týdne vzniká nervová trubice, která je základem nervového systému.

2. Embryonální období

Embryonální období trvá od 4. do 12. týdne těhotenství. V tomto období se vytvářejí všechny hlavní základy jednotlivých orgánů. Koncem 4. týdne měří embryo asi 3,5 mm a je možno rozeznat hlavičku, vytvářejí se základy pro uši, oči, končetiny. Během tohoto období je embryo citlivé na působení různých škodlivin, jakou jsou např. alkohol, drogy či kouření. V 5. týdnu již srdíčko pumpuje krev, na končetinách jsou zřetelné základy prstů. V 6. týdnu se vyvíjejí čichové a chuťové smysly. V 7. až v 8. týdnu jsou založeny všechny vnitřní orgány. V 9. týdnu se zdokonaluje schopnost nenarozeného dítěte pohybovat se. Ve 12. týdnu měří asi 9 cm.

3. Fetální období

Fetální období se vyznačuje dokončováním vývoje orgánových systémů. Trvá od 12. týdne do narození. Ve 3. měsíci plod začíná reagovat na dotyky v okolí úst a nosu, lze pozorovat sací pohyby, plod pohybuje hlavičkou, rukama i trupem. Ve 4. měsíci se vytváří reflexy, otevírá a zavírá ústa, pohybuje jazykem, mění výraz tváře. V 5. měsíci

plod začíná vnímat zvukové podněty, jde hlavně o tlukot matčina srdce. Dovede rozlišit základní chutě, pohyblivost plodu je výraznější. V 6. měsíci se dále rozvíjí hybnost. V 7. až 9. měsíci plod pokračuje ve svém růstu, slyší a reaguje na zevní podněty. Plod je již natolik zralý, aby přežil předčasné narození.

Je důležité, aby žena věděla o psychických změnách v těhotenství a psychickém prožívání v období těhotenství. Proto v následující části uvádím rozdělení těhotenství z hlediska psychologického. I když se žena na těhotenství dopředu připravuje, může být překvapena emocemi, které dosud neznala. Při neplánovaném těhotenství je pro ženu obtížné ukončit své zaměstnání nebo studium. Může prožívat obavy z toho, jak bude reagovat partner, který těhotenství neplánoval. Někdy je těhotenství, i když nebylo původně plánované, nakonec vítaným životním obratem, a po prvotním překvapení z jeho zjištění se žena začíná na těhotenství a příchod dítěte těšit.

Špaňhelová (2015) dělí těhotenství z hlediska psychologického na tři období:

První období probíhá od začátku těhotenství, kdy se matka dozví, že je těhotná. Toto období doprovází ambivalentní pocity. Tyto pocity jsou pro ženu v tomto období zcela normální. Je to období plné radosti, těšení se, ale také období plné obav a přemýšlení. Pokud nemá matka oporu v partnerovi, cítí se osamělá, nemá zázemí ve své rodině, má potíže s bydlením či nezaměstnaností, pak jsou chvíle zjištění těhotenství mnohem obtížnější. Většina myšlenek těhotné ženy směřuje k tomu, aby zajistila vhodné podmínky pro dítě a zabezpečila adekvátní péči po jeho narození. Žena se připravuje na to, že ji čeká velká proměna jejího dosavadního života. Žena si často potřebuje srovnat své myšlenky a emoce, důležitá je opora v partnerovi, rodině či kamarádce. Pokud žena nemá možnost o těchto emocích hovořit s nikým blízkým, pak může využít možnosti sociální pomoci ve formě odborného sociálního poradenství.

Druhé období je časově vymezeno na dobu mezi prvními pohyby miminka a 34. týdnem těhotenství. Z hlediska psychického prožívání ženy se jedná o klidnější období. Nenarozené děťátko se stalo součástí jejího života, cítí jeho pohyby, díky kterým dítě dává najevo, že je přítomno a vybízí mámu k tomu, aby jej vnímala, hladila a povídala si s ním. Dítě se dostává do vědomí nejen matky, ale také otce a ostatních členů rodiny. Žena přemýšlí o tom, jak připraví pro dítě vybavičku, kočárek, postýlku. Připravuje se postupně na to, že se dítě narodí a bude součástí života rodiny.

Třetí období trvá od 34. týdne těhotenství do narození dítěte. Z hlediska psychického prožívání matky je to náročnější období. Matka již očekává narození dítěte, za krátký čas bude konfrontována s realitou. Zvláště prvorodička má spoustu otázek. Vše je pro ni nové, s porodem nemá zkušenosti a neumí si různé věci představit. Prožívá obavy, zda zvládne porod a bude dobrou matkou. Také fyzické změny na konci těhotenství je pro ženu obtížnější přijmout. Kvůli narůstající hmotnosti se žena obtížněji pohybuje, hůře se jí zapínají boty, pálí ji žába aj. Důležitá je podpora od manžela, rodiny, přátel či kamarádek.

1.2 Plánované těhotenství

Macků (2000, s. 23) označuje pojem plánované těhotenství nebo také plánované rodičovství jako „*snahu partnerského páru směřující k tomu, aby žena otěhotněla a porodila dítě v době pro nastávající rodiče z nejrůznějších důvodů nejvhodnější.*“

Mezi základní lidská práva patří plánované rodičovství. Díky plánovanému rodičovství se může partnerský pár svobodně rozhodnout o počtu dětí a době jejich narození. (Slezáková, 2007, s. 28)

Plánované rodičovství může mít dvojí charakter, pozitivní nebo negativní. Pozitivní plánované rodičovství je cílená snaha o otěhotnění. Negativní plánované rodičovství je snaha o opatření vedoucí k zábraně nežádoucího otěhotnění – antikoncepce. Plánované rodičovství se stává součástí životního stylu, kdy si partnerský pár plánuje počet svých dětí a dobu jejich narození. (Pařízek, 2009)

Důležitým ukazatelem, který ovlivňuje plánování těhotenství, je věk ženy. Optimální věk ženy pro první těhotenství je mezi 20. až 25. rokem. S přibývajícím věkem klesá pravděpodobnost otěhotnění a stoupá také riziko neplodnosti. Těhotné ženy starší 35 let mají zvýšené riziko těhotenských komplikací a vývojových vad plodů. (Šilhová, Stejskalová, 2006)

Pokud se partneři rozhodnou mít dítě, je třeba se tomu přizpůsobit. Přípravu na plánované těhotenství je vhodné začít minimálně tři měsíce před plánovaným početím. Je důležité, aby žena vynechala kouření, alkohol a očkování. Důležitá je také zdravá výživa obsahující mnoho vitamínů a výživných látek. (www.tehotenstvi-tydenpotydnucz)

1.3 Neplánované těhotenství

Neplánované těhotenství se často nepřesně považuje za synonymum k výrazu nechtěné těhotenství. Neplánované těhotenství neznamena, že je dítě nechtěné. Záleží na tom, zda žena, původně neplánované těhotenství nakonec přijme a na dítě se těší. Později už si žena ani nemusí vzpomenout, že z neplánovaného těhotenství byla nešťastná. Ve vztahu k dítěti je rozhodující ne počátek, ale konečný výsledek tohoto děje. Pokud je tímto výsledkem mateřské přijetí dítěte, pak je pravděpodobné, že dítě bude chtěné, přijaté a milované, stejně jako to dítě, které bylo plánováno již v době před početím. Na přijetí neplánovaného těhotenství má také vliv, zda a jakým způsobem těhotenství přijímá partner těhotné ženy. (Matějček, 2000, s. 62)

Pokud žena neplánovaně otěhotní, pak je pro ni těžké vypořádat se s různými životními situacemi. Řeší například, jak si poradit s ukončením svého zaměstnání, přemýšlí, zda dokáže opustit pracovní prostředí a zaměřit se na dítě a jeho potřeby. Mladá studentka může prožívat nejistotu, zda zvládne a stihne dokončit školu či zda dokáže finančně zajistit dítě. Náročnou životní situaci při neplánovaném těhotenství představují také problémy s partnerem, nebo pokud muž těhotnou ženu opustí. Žena se tak ocitá v nové situaci, kterou intenzivně prožívá a snaží se s ní pracovat. Snaží se tuto novou situaci přijmout a přemýšlí, jak ji bude řešit. V tomto období se v nitru ženy prolínají různé myšlenky klidu, ale také zmatku, nejistoty a strachu. Těhotná žena se připravuje na to, že ji díky dítěti čeká významná proměna jejího dosavadního života. Potřebuje si své myšlenky srovnat, často potřebuje posilu od svého partnera, kamarádky, matky či širší rodiny. I když je těhotenství neplánované, neznamena to, že nemůže žena prožít krásné těhotenství a šťastné rodičovství. (Špaňhelová, 2015, s. 17)

Na mateřské přijetí původně neplánovaného těhotenství má vliv nejen matčino přijetí, ale také to, zda těhotenství otcovsky přijímá matčin partner. Děj vnitřního nebo také psychického přijímání dítěte probíhá lépe, pokud těhotenství přijímají oba partneři. V ideálním případě dospěje tato situace k pozitivnímu přijetí dítěte. Může se stát, že dítě bude přijímáno jen z části, nebo matka ani otec k přijetí dítěte nedospějí vůbec. Pak se z neplánovaného těhotenství stane nechtěné těhotenství. To se může negativně projevit na výchově a celém dalším životě dítěte. (Matějček, 2000)

1.3.1 Nechtěné těhotenství

Z neplánovaného těhotenství se může stát těhotenství nechtěné. „*Nechtěné těhotenství je těhotenství, o kterém se těhotná žena či dívka ze své vlastní svobodné vůle rozhodne, že je nežádoucí.*“ (Wichterlová, 2002)

Je důležité, aby si žena v situaci nechtěného těhotenství nechala dostatek času na promyšlení celé situace. Velkou pomoc představuje rozhovor s člověkem, kterému žena důvěřuje. Může si promluvit s otcem dítěte, přítelkyní nebo členem rodiny. V případě, že nemá tuto možnost, pak může využít služeb odborného sociálního či psychologického poradenství. Pro ženu, která je v situaci nechtěného těhotenství, je důležité, aby rozhovor probíhal citlivě a bez vnucování konkrétního rozhodnutí. Žena si potřebuje v klidu promyslet, jak bude celou situaci nechtěného těhotenství dále řešit. (Kuncová, 2012)

Celkově nechtěné těhotenství v životní historii dítěte může ukazovat na určité nebezpečí, které k sobě může přitahovat řadu dalších problematických činitelů. Utváření správného vztahu k těhotenství je důležitým stupněm psychosexuální výchovy, která souvisí se vzájemnou odpovědností partnerů. „*Dítěti se nejlépe daří v takovém prostředí, kde rodiče nacházejí ve své rodičovské funkci uspokojení.*“ (Čížková, 2005, s. 33)

Důležitá je oblast prevence nechtěných těhotenství, tzn. aby se nechtěným těhotenstvím předcházelo. V oblasti prevence se jedná o poučení dospívající mládeže ohledně sexuálního života, o možnostech dostupné antikoncepce a především formování osobnosti mladého člověka v souvislosti s úctou k lidskému životu a zodpovědnému přístupu k lidské sexualitě. V představách veřejnosti převládá názor, že antikoncepce je nejdůležitější prevencí nechtěného těhotenství. Výzkumy ukazují, že antikoncepční techniky jsou účinné v tom případě, pokud jsou ovládány odpovědnou zralou lidskou osobností. Další rovinou prevence je vzdělávání a osvěta formou vzdělávacích programů, školních i mimoškolních. Důležitou součástí prevence je výchova citová a mravní. Jejím cílem je, aby mladí lidé přijali svou životní rodičovskou roli jako významnou a hodnotnou součást vlastní identity. (Matějček, 2000, s. 64)

Ženy v situaci nechtěného těhotenství často uvažují o interrupci. V následující podkapitole se věnuji tématu interrupce v kontextu nechtěného těhotenství.

1.3.2 Interrupce v kontextu nechtěného těhotenství

Nechtěné těhotenství může být ze strany ženy důvodem pro interrupci. Interrupce je odborný termín pro umělé přerušování těhotenství. Jedná se o ukončení těhotenství před 24. týdnem těhotenství. Důvody pro interrupci můžeme rozdělit na společenské a medicínské. Ke společenským důvodům patří například nevyhovující bydlení, ztráta bydlení, nízký příjem, absence podpory ze strany partnera, opuštění partnerem, vysoký věk těhotné ženy, nízký věk těhotné ženy, nezralost matky a neschopnost postarat se o dítě, nebo v případě znásilnění. K medicínským důvodům patří mentální nebo tělesné postižení dítěte a ohrožení života matky. V České republice upravuje interrupce zákon č. 99/1986 Sb. a vyhláška MZ č. 75/1986. Žádost o interrupci podává těhotná žena písemnou formou. V případě nezletilé těhotné podává žádost její zákonný zástupce, většinou rodiče. Interrupci lze provést do 12. týdne těhotenství. Při prokázané genetické vadě a ohrožení života ženy lze interrupci provést do 24. týdne těhotenství. (Kouda, 2014)

Psycholožka Vladislava Bartáková (2010) se ve své odborné psychologické praxi setkává se zkušenostmi žen, které hovoří o psychických problémech po interrupci. Komplex psychických a psychosomatických potíží se odborně nazývá postabortivní syndrom. Bartáková (2010) uvádí následující psychické problémy: bolest ztráty a pocitu viny, komunikační problémy a konflikty s partnerem, noční děsivé sny, psychosomatické potíže, sebepoškozující chování, deprese, ztráta sebeúcty. Zdravotní následky po potratu bývají většinou malé. Jedná se například o protržení dělohy kyretou, poškození děložního hrdla, infekce a zjizvení dělohy či nebezpečí infekce. Odborná psychologická pomoc po prodělané interrupci je důležitou součástí sociální pomoci. (Bartáková, 2010)

Ženy, které nechtěně otěhotněly a uvažují o interrupci, hovoří o potřebě odložení těhotenství na pozdější dobu. To může být z důvodu studia, zaměstnání, nebo také z důvodu přítomnosti malého dítěte v rodině, kdy si žena myslí, že by dítě nedostalo po narození sourozence péči, kterou potřebuje. Pro část žen jsou hlavním důvodem k interrupci problémy v partnerském vztahu. K těmto problémům patří například odchod partnera, rozvod, časté hádky, znásilnění nebo domácí násilí. Ženy nechtějí vychovávat dítě samy. Přejí si, aby dítě mělo otce, který by ženě pomáhal s výchovou. Chtějí pro dítě zajistit vhodné a stabilní podmínky pro život. Důležitou roli při rozhodování, zda si dítě nechat, představují u ženy také finanční problémy, nezaměstnanost, ztráta bydlení. Rozhodnutí, zda si žena dítě ponechá, ovlivňují také zdravotní faktory. K těmto patří

například: vážné vývojové vady a postižení dítěte nebo např. žena HIV pozitivní, která prožívá obavu z budoucího tělesného utrpení dítěte. Dalším častým důvodem, který hraje roli při rozhodování o interrupci, je věk. Příliš mladé ženy prožívají obavy, zda v mladém věku zvládnou péči o malé dítě a zda budou dobrými matkami. Ženy ve vyšším věku prožívají obavy, aby se kvůli vyššímu věku mohly o dítě řádně postarat a mají také obavu, zda se dožijí dospělosti svého dítěte. (Janebová, 2006, s. 60–62)

Žena se často rozhoduje pro interrupci pod tíhou těžké životní situace, ze které nevidí jiné východisko. Může se rozhodnout pro interrupci také pod nátlakem svého partnera, rodiny či okolí. Pokud žena najde v partnerovi oporu a pochopení, pak se jí dostává povzbuzení, které často přispěje k tomu, že se rozhodne interrupci nepodstoupit. V tomto období hraje svou důležitou roli také možnost sociální pomoci ve formě sociálního nebo psychologického poradenství. (Rotter, 1999, s. 56)

2 Sociální pomoc při neplánovaném těhotenství

Na první kapitolu navazuje druhá kapitola, která se zabývá vybranými možnostmi sociální pomoci při neplánovaném těhotenství. Prioritní role obecně v rámci sociální pomoci má patřit prevenci vzniku obtížných životních situací. Jedná se o vytváření příznivých podmínek pro vznik a fungování optimálních vztahů mezi lidmi navzájem, ale také mezi občanem a společností. Důležitou roli v této oblasti představuje poskytování informací o možnostech řešení obtížné sociální situace občanům, kteří se ocitli v obtížné životní situaci, nebo občanům, kteří se do obtížné sociální situace mohou dostat. Sociální pomocí je činnost subjektů, která směřuje k tomu, aby osobám, které se nacházejí v obtížné sociální situaci, byla poskytnuta pomoc, která jim umožní tuto situaci řešit nebo zmírnit. Důvodem sociální pomoci může být nedostatečný příjem nebo neschopnost zabezpečit péči o sebe či jiné blízké osoby. K základním nástrojům sociální pomoci patří: sociální služby, dávky sociální pomoci, poradenství, sociálně-právní ochrana, prevence sociálně patologických jevů. (Krebs a kol., 2010)

Žena, která je neplánovaně těhotná, se může ocitnout v obtížné životní situaci. V ideálním případě najde pomoc ve svých vlastních zdrojích pomoci, jako jsou rodina, partner, rodiče, přátelé či známí. V situaci, kdy vlastní zdroje pomoci nedostačují, se naskytá možnost sociální pomoci. V následujících podkapitolách jsem uvedla možnosti sociální pomoci při neplánovaném těhotenství v těchto oblastech: sociální služby, dávky sociální pomoci, dávky a příspěvky pro těhotné ženy. Uvedené možnosti sociální pomoci jsem zvolila po rozhovoru se sociální pracovnící, která pracuje s cílovou skupinou žen, které neplánovaně otěhotněly.

2.1 Sociální služby

Podle zákona o sociální službách č. 108/2006 Sb. sociální služby zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Ženy, které neplánovaně otěhotněly, mohou využít služeb sociálního poradenství. Sociální poradenství se dělí na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství. Ženy, které řeší neplánované těhotenství, mohou využít také služeb sociální prevence. Konkrétně se jedná o telefonickou krizovou pomoc, azylové domy, intervenční centra nebo sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

2.1.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství je sociální služba, která se podle zákona č. 108/2006 Sb. dělí na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.

Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Základní sociální poradenství je základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb, poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. (zákon č. 108/2006 Sb.)

Základní sociální poradenství zahrnuje informace o nárocích, službách a možnostech, které mohou vyřešit nebo zmírnit obtížnou situaci člověka. Součástí základního poradenství je i zprostředkování další potřebné odborné pomoci. (Matoušek, 2003, s. 84)

Odborné sociální poradenství je obecně poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob. Ženám, které neplánovaně otěhotněly, je poskytováno odborné sociální poradenství např. v těchto oblastech: nároky na dávky státní sociální podpory a hmotné nouze, partnerské a rodinné poradenství, podpora a doprovázení v obtížné životní situaci nebo sociálně terapeutická činnost.

Odborné sociální poradenství obsahuje tyto základní činnosti:

- a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- b) sociálně terapeutické činnosti,
- c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb. § 37)

Odborné sociální poradenství poskytuje přímou pomoc lidem při řešení jejich sociálních problémů. Odborná pomoc je zacílena na konkrétní řešení obtížné sociální situace člověka. Jde například o problémy v manželském nebo mezigeneračním soužití nebo v péči o děti. Součástí odborného poradenství jsou i terapeutické činnosti. Zde patří například oblast rodiny, manželských či partnerských vztahů, oblast životních krizí, rozvodové a porozvodové situace apod. Žena, která neplánovaně otěhotní, může využít služeb základního i odborného sociálního poradenství, které poskytují například neziskové organizace, oddělení sociálně právní ochrany dětí, poradenská centra nebo rodinné poradny. (Matoušek, 2003, s. 85)

Nyní uvádím příklad neziskové organizace, která poskytuje služby základního i odborného sociálního poradenství cíleně pro ženy, které neplánovaně otěhotněly.

Na počátku, o.p.s. nabízí sociální poradenství v situaci neplánovaného těhotenství. Konkrétně se jedná o informace k nárokům na sociální dávky, pomoc se zajištěním bydlení, vztahové poradenství, informace týkající se otcovství a uplatnění práv vůči otci dítěte, pomoc při hospodaření s penězi, informace o adopci, poskytnutí základních informací o těhotenství a mateřství, zprostředkování sociálních a veřejných služeb a také telefonickou krizovou Non-stop linku. K dalším službám patří pomoc s vyplněním příslušných formulářů, návrhů k soudu, pomoc v komunikaci s úřady, doprovod na úřady nebo k soudu. (Grünwaldová, 2017)

2.1.2 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence pomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy sociálním vyloučením pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Ženy, které neplánovaně otěhotněly, mohou využít v rámci služeb sociální prevence následující služby: telefonickou krizovou pomoc, azylové domy, intervenční centra nebo sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

2.1.2.1 Telefonická krizová pomoc

Telefonickou krizovou pomoc vymezuje § 55 zákona o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.) jako „*terénní službu poskytovanou na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.*“ V rámci této služby se poskytuje hlavně telefonická krizová pomoc a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Existují specializované linky telefonické krizové pomoci pro cílovou skupinu žen a dívek, které neplánovaně otěhotněly. Nyní uvedu příklad jedné z těchto specializovaných linek. **Linka pomoci**, kterou provozuje nezisková organizace s názvem Hnutí pro život, poskytuje bezplatné krizové telefonické poradenství ženám a dívkám,

kteře neplánovaně otěhotněly. Na Lince pomoci pracují konzultantky, které jsou odborně proškoleny v akreditovaných kurzech krizové intervence. Služby linky jsou diskretní, je dodržována zásada mlčenlivosti. Linka je dostupná 24 hodin denně a 7 dní v týdnu. Ženy, které neplánovaně otěhotněly, mohou na této lince hovořit o své obtížné životní situaci, pracovnice jim pomáhají najít to nejlepší možné řešení. (hnutiprozivot.cz)

2.1.2.2 Azylové domy

Azylové domy vymezuje zákon o sociálních službách v § 57 (zákon č. 108/2006 Sb.) jako „...*pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení.*“ V rámci služby jsou poskytovány základní činnosti jako poskytnutí stravy či pomoc při zabezpečení stravy, poskytnutí ubytování nebo pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Azylové domy se mnohdy profilují ve spektru svých služeb na různé skupiny klientů. Na území ČR existuje několik desítek azylových domů zaměřených na pomoc těhotným ženám v nouzi, a také na ženy nebo rodiny s dětmi. Pomoc azylových domů vyhledávají těhotné ženy v situaci domácího násilí, při problematickém rozvodu nebo rozchodu s partnerem, při neshodách s rodiči, z důvodu problematické bytové situace v souvislosti s těhotenstvím nebo z důvodu náhlé ztráty přístřeší.

Nyní uvádím příklad azylového domu pro těhotné ženy a pro matky s dětmi. Název azylového domu je **Domov pro dětský život**. Domov má z důvodu ochrany bezpečí klientek neveřejnou adresu. Poskytuje azylové ubytování a sociální program těhotným ženám v tísní a také ubytování matkám s dětmi do 10 let. V případě těhotných žen v tísní se jedná o těhotné ženy, a také o neplánovaně těhotné ženy, které si přejí své dítě donosit, ale ve svém přirozeném prostředí k tomu nemají podmínky. Během pobytu pracovnice Domova klientkám nabízejí podporu a pomoc, která se odvíjí od jejich individuálních potřeb a směřuje k tomu, aby přicházející ženy mohly dobře zvládnout svůj úkol být matkou. Jsou zde přijímány i těhotné nezletilé dívky a těhotné ženy, které uvažují o adopci. K nabízeným službám patří sociální poradenství, individuální tvorba plánů hospodaření v domácnosti a trénink jejich realizace, podpora rodičovských kompetencí formou kurzů zaměřených na zlepšení svých schopností starat se o děti a vychovávat je. (Výroční zpráva, Na počátku, 2015)

2.1.2.3 Intervenční centra

Vymezení intervenčních center rovněž nabízí zákon o sociálních službách. Jedná o centra, která nabízí pomoc osobám ohroženým násilným chováním po vykázaní násilníka ze společného obydlí. Pomoc se poskytuje nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní intervenčnímu centru. Intervenční centrum poskytuje pomoc i na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním někoho, s kým daná osoba bydlí, a to i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví. Intervenční centrum poskytuje služby ambulantně, terénně nebo jako pobytové. Mimo stravy a ubytování se poskytují i sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (zákon č. 108/2006 Sb)

Intervenční centra, zaměřující se na sociální pomoc pro ženy při neplánovaném těhotenství, u nás nefungují. Intervenční centra se obecně zaměřují hlavně na pomoc obětem domácího násilí, což se však může týkat i žen neplánovaně těhotných. Z tohoto důvodu zde zmiňuji i pomoc intervenčních center.

Jako příklad uvádím **Intervenční centrum Spondea**, které se zaměřuje na pomoc a podporu osobám ohroženým domácím násilím. Má sídlo v Brně, ale pomoc poskytuje i v Moravském Krumlově, Hodoníně a Kyjově. V Intervenčním centru pracují sociální pracovníce, psychologové a právníci. Těhotná žena, která neplánovaně otěhotní a zažívá domácí násilí, si může v intervenčním centru o této situaci nezávazně promluvit. Je jí dán prostor, aby hovořila o svých pocitech a obavách. Pracovníci hledají společně s klientkou možnosti řešení obtížné situace. Pracovníci jsou vázáni mlčenlivostí, respektují rozhodnutí klientky a také přání zůstat v anonymitě. Pro řešení obtížné situace domácího násilí je nejvhodnější osobní konzultace, lze se však obrátit i telefonicky na nonstop linku nebo napsat email. (Spondea, online)

2.1.2.4 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi fungují jako terénní, eventuálně ambulantní služby pro rodiny s dítětem, u něhož je vývoj ohrožen v kvůli dopadům dlouhodobé krizové sociální situace, kterou rodiče nezvládnou sami bez pomoci překonat, a u něhož se vyskytují další rizika ohrožení jeho vývoje. V rámci služby se poskytují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským

prostředím, sociálně terapeutické aktivity a pomoc s uplatňováním práv, oprávněných zájmů a při zajišťování osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb., § 65)

Příkladem této služby je zařízení **Amalthea**, sloužící pro těhotné ženy zletilé i nezletilé z Pardubického a Královehradeckého kraje. Služba funguje terénní i ambulantní formou. Konzultace probíhají obvykle 1x týdně v domácnosti klientky dle individuální domluvy. Ambulantně pak mohou službu navštěvovat v dané dny a hodiny. Zdarma mohou neplánovaně těhotné využít pomoci se zajištěním základní výbavičky pro dítě, doprovod na úřad, k lékaři či pomoc s řešením finanční situace. Následně po narození dítěte je matce poskytována podpora při péči o dítě a domácnost, nebo také podpora při hledání bydlení nebo materiální pomoc. (Amalthea, online)

2.2 Dávky sociální pomoci

Těhotná žena, která je v obtížné životní situaci z důvodu nedostatečného příjmu, má nárok na dávky sociální pomoci. Jedná se o příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádnou okamžitou pomoc. Jedná se o dávky, které spadají do oblasti dávek pomoci v hmotné nouzi. Tyto dávky nepředstavují zvláštní formu pomoci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly, ale jsou důležitou formou pomoci pro tuto cílovou skupinu.

2.2.1 Příspěvek na živobytí

Příspěvek na živobytí je základní dávkou pomoci v hmotné nouzi, která pomáhá osobě či rodině při nedostatečném příjmu. Zákon č.111/2006 Sb. přitom předpokládá, že osoba v hmotné nouzi je ta, která nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Současně si tyto příjmy nemůže z objektivních důvodů zvýšit (uplatněním nároků a pohledávek, prodejem nebo využitím majetku) a vyřešit tak svoji nelehkou situaci vlastním přičiněním.

Příspěvek na živobytí se odvíjí od částky životního a existenčního minima. Vyplácí se tehdy, pokud po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje příjem dotyčné osoby či rodiny částky na živobytí. Dále platí, že částka živobytí je pro každou osobu stanovena individuálně, a to podle její snahy a možností. Posuzují se například možnosti využití majetku či uplatnění nároků a pohledávek. Pracovnice na úřadech práce

se nejčastěji matek samoživitelek ptají, zda např. uplatnily nárok ve smyslu výživného na dítě u otce tohoto dítěte, a pokud ne, proč se tomu tak dosud nestalo. Stejně tak pokud osoba, která má majetek, který lze využít ke zvýšení svého příjmu, a ona jej nevyužije do 3 měsíců, za které pobírá opakující se dávku příspěvku na živobytí, má se zato, že tato osoba prokazatelně neprojevuje dostatečnou snahu zvýšit si příjem vlastním přičiněním podle §3 odst. 1 písm. c) zákona č.111/2006 Sb. o pomoci v hmotné nouzi. (Zákon č. 111/2006 Sb.)

Naopak osoba není v hmotné nouzi, pakliže:

- prokazatelně neprojevuje snahu zvýšit si příjem vlastním přičiněním,
- není v pracovním nebo obdobném vztahu, nevykonává samostatnou výdělečnou činnost a není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání, popřípadě osoba, která je v pracovním nebo obdobném vztahu, ale nemá z těchto vztahů v rozhodném období příjem,
- je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání a bez vážných důvodů odmítla vykonávat krátkodobé zaměstnání nebo účastnit se v cíleném programu k řešení zaměstnání,
- které nevznikl nárok na nemocenské, nebo jí náleží ve snížené výši, a to z důvodu, že si přivodila pracovní neschopnost úmyslně,
- je osobou samostatně výdělečně činnou a její příjem po odečtení přiměřených nákladů na bydlení nedosahuje částky živobytí proto, že se nepřihlásila k nemocenskému pojištění,
- které za neplnění povinností zákonného zástupce dítěte spojených s řádným plněním povinné školní docházky byla uložena sankce,
- nastoupila výkon zabezpečovací detence nebo trestu odnětí svobody, nebo byla vzata do vazby. (Zákon č. 111/2006 Sb.)

2.2.2 Doplatek na bydlení

Doplatek na bydlení navazuje na příspěvek na bydlení (dávka státní sociální podpory) a patří do dávek ze systému hmotné nouze. Tato dávka řeší nedostatek příjmu k uhrazení nákladů na bydlení tam, kde nestačí vlastní příjmy osoby či rodiny včetně příspěvku na bydlení. Dávka je poskytována vlastníku užívajícímu byt, nebo jiné osobě, která užívá byt na základě smlouvy, rozhodnutí, nebo jiného právního titulu. Podmínkou

nároku na doplatek na bydlení je získání nároku na příspěvek na živobytí. Zákon o pomoci v hmotné nouzi však pamatuje také na specifické situace spojené s bydlením. V případech hodných zvláštního zřetele může orgán pomoci v hmotné nouzi doplatek na bydlení poskytnout. Těmito případy se rozumí především ubytování v pobytových sociálních službách (jako jsou např. azylové domy, domovy pro seniory či chráněné bydlení). (Zákon č. 111/2006 Sb.)

Dávka se vyřizuje na místně příslušném Úřadu práce. Výše doplatku na bydlení se vypočítá tak, že se od částky odůvodněných nákladů na bydlení připadajících na aktuální kalendářní měsíc (snížené o příspěvek na bydlení náležející za předchozí kalendářní měsíc) odečte částka, o kterou příjem osoby/společně posuzovaných osob (včetně vyplaceného příspěvku na živobytí) převyšuje částku živobytí osoby/společně posuzovaných osob. Do odůvodněných nákladů na bydlení patří nájemné (případně obdobné náklady spojené s vlastnickou nebo družstevní formou bydlení) a pravidelné úhrady za služby spojené s užíváním bytu (dodávka teplé vody, vytápění, odvádění odpadních vod, osvětlení společných prostor v domě, odvoz komunálního odpadu, úhrada dodávky a spotřeby elektrické energie, plynu, případně jiných druhů paliv...). (Zákon č. 111/2006 Sb.)

2.2.3 Mimořádná okamžitá pomoc

Poslední dávkou pomoci v hmotné nouzi je mimořádná okamžitá pomoc. Může být poskytnuta v situacích nepříznivého či mimořádného charakteru, kdy musí být pomoc poskytnuta bezprostředně a bez odkladu.

Zákon o pomoci v hmotné nouzi stanoví šest situací v nichž, lze tuto dávku poskytnout:

1. Nejsou plněny podmínky pro poskytnutí opakovaných dávek, ale v případě neposkytnutí pomoci osobě hrozí vážná újma na zdraví. Dávku lze poskytnout v částce, která doplní příjem osoby do výše existenčního minima (v případě nezaopatřeného dítěte do životního minima).
2. Postižení vážnou mimořádnou událostí (živelní pohroma, větrná pohroma, ekologická havárie, požár apod.) Dávku lze poskytnout až do výše 15násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do výše 51 150 Kč.

3. Nedostatek prostředků k úhradě jednorázového výdaje spojeného např. se zaplacením poplatku za vystavení duplikátů osobních dokladů nebo v případě ztráty peněžních prostředků. Dávku lze poskytnout až do výše tohoto jednorázového výdaje.
4. Nedostatek prostředků k nákupu nebo opravě předmětů dlouhodobé potřeby. Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů, maximálně však v průběhu kalendářního roku do výše 10násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 34 100 Kč.
5. Nedostatek prostředků k uhrazení odůvodněných nákladů vznikajících v souvislosti se vzděláním nebo se zájmovou činností nezaopatřených dětí a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí. Dávku lze poskytnout až do výše těchto výdajů, maximálně však v průběhu kalendářního roku do výše 10násobku částky životního minima jednotlivce, tj. až do částky 34 100 Kč.
6. Ohrožení sociálním vyloučením. Jde např. o situace osob vracejících se z vězení, z dětského domova a z pěstounské péče po dosažení zletilosti nebo po ukončení léčby chorobných závislostí. Dávku lze poskytnout až do výše 1000 Kč. V průběhu roku může být poskytnuta opakovaně, součet však nesmí překročit 4násobek částky životního minima jednotlivce, tj. maximálně částku 13 640 Kč. (mpsv.cz, 2017)

2.3 Dávky a příspěvky pro těhotné ženy

Již v době těhotenství vzniká pro ženu, která čeká dítě, nárok na určitou podporu ve formě dávek a příspěvků. V této kapitole se zabývám dávkami nemocenského pojištění, ke kterým patří vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, nemocenská a peněžitá pomoc v mateřství. Dále uvádím příspěvek na předporodní vzdělávání a pohybové aktivity těhotných. V závěru této kapitoly zmiňuji nárok na výživné a příspěvek na úhradu nákladů souvisejících s těhotenstvím a porodem. Tyto dávky nejsou také primárně určeny pro skupinu žen, které neplánovaně otěhotněly, ale v situaci neplánovaného těhotenství je důležité, aby žena věděla, že bude mít podporu i v této oblasti.

2.3.1 Dávky nemocenského pojištění

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se poskytuje zaměstnankyni, která byla z důvodu těhotenství a mateřství dočasně převedena na jinou práci a z ní má

bez svého zavinění nižší výdělek. Dávka se poskytuje těhotné zaměstnankyni, matce do konce 9. měsíce po porodu, nebo zaměstnankyni, která kojí, pokud byly převedeny na jinou práci, protože práce, kterou předtím vykonávaly je těmto ženám zakázána nebo pokud podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře ohrožuje jejich zdraví (anebo těhotenství, mateřství, schopnost kojení). Poskytuje se za kalendářní dny, ve kterých trvalo převedení na jinou práci. Těhotné zaměstnankyni se příspěvek vyplácí nejdéle do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu. Vyrovnávací příspěvek se poskytuje nejdéle do konce 9. měsíce těhotenství po porodu a u žen, jejichž schopnost kojit je ohrožena, pak po dobu kojení. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl redukováného denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměru jejích započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení. (Česká správa sociálního zabezpečení, 2012)

Pokud má žena rizikové těhotenství a je z tohoto důvodu v pracovní neschopnosti, má nárok na **nemocenskou**. Podmínky a výše dávky jsou stejné jako při pracovní neschopnosti z důvodu onemocnění nebo úrazu. Nemocenské náleží pojištěncům od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, za kalendářní dny. Během prvních dvou týdnů dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy za pracovní dny, avšak náhrada mzdy, platu či odměny nebude příslušet za první 3 takovéto dny. Náhrada mzdy náleží pouze za dobu, v níž trvá doba zaměstnání, která zakládá účast na nemocenském pojištění. Výše nemocenského za kalendářní den činí po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 60 % redukováného denního vyměřovacího základu. (Česká správa sociálního zabezpečení, 2017)

6–8 týdnů před porodem může těhotná žádat o **peněžitou pomoc v mateřství**.

Na tuto pomoc má nárok těhotná žena, která současně splňuje důležitou podmínku, a to sice účast na nemocenském pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v uplynulých dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Zákon o sociálním pojištění také upravuje tuto podmínku pro ženy, které si vydělávaly samy na sebe jako osoby samostatně výdělečně činné. Pro ty je podmínka upravena jako nutná účast na nemocenském pojištění alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby. Stát také pamatuje na mladé maminky, které například nastoupily do zaměstnání čerstvě po studiích. Pro ně platí dle zákona o sociálním pojištění

ustanovení, že doba studia na střední, vyšší odborné škole, vysoké škole nebo na konzervatoři je považována za soustavnou přípravu na budoucí povolání pro účely důchodového pojištění, jestliže bylo studium úspěšně dokončeno. Tedy se započítává jako účast na pojištění pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství. Pokud se přihodí, že je žena těhotná a současně je uchazečkou o zaměstnání, zde zákon pamatuje na tzv. 180denní ochrannou lhůtu. V době od skončení zaměstnání do nástupu na mateřskou neuběhne (tedy počátkem osmého až šestého týdne před očekávaným dnem porodu) více než 180 dní. Peněžitá pomoc v mateřství se poskytuje ženě po dobu 28 týdnů, a to od počátku 8. až 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Ženě, která porodila dvě nebo více dětí, se poskytuje nejdéle po dobu 37 týdnů. Peněžitá pomoc v mateřství se poskytuje za kalendářní dny a její výše je 70 % denního vyměřovacího základu.

Výše denního vyměřovacího základu se zjišťuje z rozhodného období stanoveného ke dni nástupu na mateřskou dovolenou, popř. ke dni převzetí dítěte do trvalé péče. Pokud byla žena před porodem převedena na jinou práci z důvodu těhotenství, zjistí se denní vyměřovací základ z rozhodného období ke dni převedení, pokud je to výhodnější. (Lužná, 2015)

2.3.2 Příspěvek na předporodní vzdělávání a pohybové aktivity těhotných

Nyní jako příklad uvádím příspěvek na předporodní vzdělávání a pohybové aktivity těhotných žen, který pro své klientky nabízí Všeobecná zdravotní pojišťovna. Výše příspěvku je až 1000 Kč. Budoucí maminka si může nechat proplatit např. předporodní kurz, kde získá potřebné informace o průběhu porodu a péči o novorozence. Těhotná žena může též využít příspěvek pojišťovny na prvotrimestrální screening nebo proplacení účasti partnera u porodu. V neposlední řadě pojišťovna budoucí matce nabízí příspěvek na celou řadu pomůcek spojených s těhotenstvím, porodem a kojením, ať už se jedná o příspěvek na těhotenské punčocháče, prsní kloboučky, formovače bradavek, odsávačky, absorpční prsní vložky a mnoho dalšího.

Balíček příspěvků Všeobecné zdravotní pojišťovny pro budoucí maminky činí až 1000 Kč. Těhotná žena musí být členem Klubu pevného zdraví při Všeobecné zdravotní pojišťovně a musí při žádosti předložit platný těhotenský průkaz či rodný list dítěte. Budoucí maminky mohou zároveň čerpat i další příspěvky z preventivních programů určených pro dospělé. (VZP, 2017)

2.3.3 Výživné a příspěvek na úhradu nákladů souvisejících s těhotenstvím a porodem

Žena, která je svobodná, otěhotněla a současně zná otce svého dítěte, může podle § 920 občanského zákoníku žádat výživné a příspěvek na úhradu nákladů souvisejících s těhotenstvím a porodem. Situace neprovdané matky, které otec dítěte nepřispívá dobrovolně na výživu její ani dítěte, je obtížná. Otec má vyživovací povinnosti nejen ke svému dítěti, ale i k jeho matce. Ta má právo na pravidelný příspěvek na úhradu výživy i na jednorázový příspěvek na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem. Své nároky vůči otci dítěte může těhotná žena uplatnit ještě před porodem. A to i vůči otci, který své otcovství u nenarozeného dítěte popírá. Podle zákona se jeho otcovství bere jako pravděpodobné. Soud pak může těhotné ženě přiznat její nárok a pravděpodobnému otci uložit, aby se podílel jak na výživě matky, tak dítěte pod dobu, která odpovídá mateřské dovolené. Pokud by se později ukázalo, že otcem je někdo jiný, může pravděpodobný otec po otci skutečném požadovat zpětně uhrazení veškerých nákladů. Příspěvek na úhradu výživy otec platí pravidelně každý měsíc, a to až po dobu dvou let. Příspěvek na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem je jednorázový. Na jejich výši se žena můžete s otcem dítěte dohodnout. Pokud se s otcem dítěte žena nedohodne, pak má právo vše vymáhat soudně. (Buřinská, 2012)

Právní úpravu výživného a příspěvku na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem nalezneme v institutu výživného a zajištění úhrady některých nákladů neprovdané matce, který slouží k její ochraně. Zakotvuje jej § 920 v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Podle § 920 občanského zákoníku ve věci výživného a zajištění úhrady některých nákladů neprovdané matce platí:

1) Není-li matka dítěte provdána za otce dítěte, poskytne jí otec dítěte výživu po dobu dvou let od narození dítěte a přispěje jí v přiměřeném rozsahu na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem. Povinnost k úhradě nákladů spojených s těhotenstvím a porodem vznikne muži, jehož otcovství je pravděpodobné, i v případě, že se dítě nenarodí živé.

(2) Soud může na návrh těhotné ženy uložit muži, jehož otcovství je pravděpodobné, aby částku potřebnou na výživu a příspěvek na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem poskytl předem.

(3) Soud může rovněž na návrh těhotné ženy uložit muži, jehož otcovství je pravděpodobné, aby předem poskytl částku potřebnou k zajištění výživy dítěte po dobu, po kterou by ženě náležela jako zaměstnankyni podle jiného právního předpisu mateřská dovolená. (Zákon č. 89/2012 Sb. § 920)

Zákon přesně nestanoví, co se rozumí náklady spojenými s těhotenstvím a porodem. Za tyto náklady můžeme považovat náklady na pořízení těhotenského oblečení, léků, náklady na jízdné za ošetřujícím lékařem, náklady související s ošetřením u lékaře a jiné podobné výdaje, byly-li vynaloženy účelně. Náklady spojené s porodem mohou představovat náklady za lékařský zákrok, pobyt v nemocnici či jiné výdaje vynaložené účelně v souvislosti s porodem. (Mlčoch, 2014)

Nákup kočárku, vybavičky pro dítě, postýlky či autosedačky jsou výdaje dítěte a na ty se již příspěvek na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem nevztahuje. Veškeré náklady za věci, které maminka nakoupila či nakoupí na dítě, jsou součástí vyživovací povinnosti otce vůči dítěti. (Buřinská, 2012)

3 Možnosti pomoci v kontextu neplánovaného těhotenství v rámci porodu a po porodu

Na druhou kapitolu navazuje třetí kapitola, která se zabývá vybranými možnostmi pomoci v situaci, kdy neplánovaně těhotná žena dítě porodí. Popisují zde možnosti pomoci pro ženy, které se z jakéhokoliv důvodu nemohou o dítě postarat. Jedná se o porod s utajením identity matky, diskrétní porod, anonymní porod, babyboxy a jednotlivé formy náhradní rodinné péče.

Ve třetí kapitole popisují také možnost pomoci pro ženy, které si dítě po porodu ponechají. Jedná se v tomto případě o pomoc ve formě dávek státní sociální podpory.

Po porodu může žena využít také možností sociální pomoci, které jsem uvedla ve druhé kapitole. Konkrétně se jedná o sociální služby, dávky sociální pomoci, vyrovnávací příspěvek v mateřství a peněžitou pomoc v mateřství. Jelikož jsou informace k těmto možnostem pomoci uvedeny ve druhé kapitole, ve třetí kapitole je již neuvádím.

3.1 Porod s utajením identity matky

Institut utajeného porodu byl zakotven do českého právního řádu v roce 2004. Je umožněn v situaci, kdy matka dovršila osmnácti let, není vdaná ani rozvedená kratší dobu než 300 dnů a nemá cizí státní občanství. Důvodem zavedení utajení identity v souvislosti s porodem byla snaha o snížení počtu interrupcí, porodů mimo nemocnice a vražd novorozenců. V obecné rovině bylo smyslem zavedení možnosti utajeného porodu snížení rizik pro dítě, které žena považuje za nechtěné. Matkám se touto cestou nabízí možnost, jak pod lékařským odborným dozorem porodit nechtěné dítě a zároveň může žena tuto skutečnost uchovat v tajnosti. Utajený porod je v České republice možný ve všech zařízeních poskytujících zdravotnickou péči související s porodem. (Hrušáková, Králíčková, 2005)

Podmínky utajeného porodu upravuje zákon č. 422/2004 Sb. ze dne 10. června 2004, kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V § 67 b se doplňuje nový odstavec 20 zákona č.422/2004 Sb., který konkrétně podmínky utajeného porodu

stanovuje. Hovoří o podmínce, že žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, nejedná-li se o ženu, jejímuž manželů svěřenci domněnka otcovství, má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. V takovém případě musí vést zdravotnické zařízení dokumentaci v rozsahu péče související s těhotenstvím a porodem. Tato dokumentace obsahuje osobní údaje, nezbytné ke zjištění anamnézy, ovšem jméno a příjmení ženy společně s žádostí o utajený porod, datem narození a datem porodu jsou vedeny odděleně od zdravotnické dokumentace. Po skončení hospitalizace se zdravotnická dokumentace doplněná o tyto údaje doplní a zapečetí. Její otevření je možné jedině na základě rozhodnutí soudu. Všichni lékaři a příslušníci zdravotnického personálu, kteří v rámci výkonu lékařské péče přišli do styku s osobními údaji ženy, jsou povinni o nich zachovávat mlčenlivost. (Zákon č. 422/2004 Sb.)

3.1.1 Postup při utajeném porodu

Při příchodu na příslušnou ambulanci porodnice rodička uvede, že si přeje rodit utajeně. Personál, který se setkává s pravými iniciálami takové rodičky, je povinen o nich zachovávat mlčenlivost. Aby se žena setkala v porodnici s co nejmenším počtem lidí, určí se jeden gynekolog, který bude mít ženu společně s porodní asistentkou po celou dobu v péči. Gynekolog vyplní dokumenty potřebné k utajenému porodu. Žena musí vypsát písemnou žádost o utajený porod, jejíž kopii si s vynecháním identifikačních údajů ponechá u sebe. Lékař s porodní asistentkou žádost zkontrolují a podepíší. Skutečné jméno, příjmení a datum narození ženy je ve zdravotnickém zařízení vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace spolu s písemnou žádostí o utajení. (Špilarová, 2012)

Na hlášení o novorozenci, kde jsou vyplněny údaje o novorozenci a jiné dokumenty, se místo jména rodičky píše utajený porod, jeho číslo a rok. Pro potřeby zdravotní pojišťovny je sepsáno prohlášení, aby mohl být porod hrazen z veřejného pojištění. To je poté společně s žádostí o utajený porod a s pravdivou identifikací rodičky vloženo do prázdné obálky, na níž je nápis: „Utajený porod“. Obálka se uloží do trezoru daného zařízení a po porodu se nerozlepená přiloží do chorobopisu daného zařízení. Celá dokumentace se poté zapečetí a uloží a otevření může být uskutečněno jen nařízením soudu, s výjimkou situace, kdy o její otevření požádá sama žena, jejíž identita byla takto utajena.

K nevýhodám utajeného porodu patří neúplné utajení. Žena musí předložit své osobní údaje. Utajené zůstane pouze jméno, příjmení, datum narození matky a datum porodu. Je potřeba uvést rodné číslo rodičky z důvodu vyúčtování péče o rodičku. Zdravotnický personál je v tomto případě vázán mlčenlivostí, ale žena přesto může prožívat obavy, zda se vše podaří utajit, tak jak si přeje. (Špilarová, 2012)

3.1.2 Péče o dítě při utajeném porodu

Po porodu je žena hospitalizována na oddělení šestinedělí, a jakmile její stav dovolí, je z porodnice propuštěna. O dítě se od jeho narození starají sestry neonatologického oddělení. Právně je ale stále přisuzováno matce. Jelikož je matka utajená, o všem, co je spojeno s péčí o dítě, musí rozhodnout soud. Soud určí, do kterého kojeneckého ústavu bude novorozenec umístěn po propuštění z porodnice. Tento úkon se nazývá předběžné opatření dítěte do 24 hodin. Rozhodování o dítěti je složité a průběh rozhodování v praxi je pomalejší. V případě, že by porod proběhl bez utajení a matka by poté chtěla dát své dítě k adopci, rozhodla by o všem sama a stačil by pouze její souhlas s podpisem. (Špilarová 2012)

Protože je v případě přání utajeného porodu známa anamnéza biologické matky, může dítě matka pojmenovat. Její anonymita je zachována. Pokud matka nedá dítěti jméno, přidělí mu jej soud. Po porodu není matka svého potomka zapsána do jeho rodného listu. Dítě je dáno do kojeneckého ústavu, a jestliže se po šesti týdnech jeho narození vzdá matka rodičovských práv, je dítě dáno k adopci. Ve většině případů se tak stává a pak se postupuje zákonnou cestou, určenou k osvojení. Odvolat souhlas lze do doby, než je dítě umístěno na základě rozhodnutí do péče budoucích osvojitelů. Pokud matka či otec nedají souhlas k osvojení, ale během šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě – pravidelně jej nenavštěvovali, neplnili vyživovací povinnost k dítěti a neprojevují snahu upravit si v mezích svých možností své rodinné a sociální poměry tak, aby se mohli osobně ujmout péče o dítě, je možné osvojení i bez souhlasu biologických rodičů. Dítě pak přechází do tzv. preadopční péče. (Špilarová, 2012)

Nový občanský zákoník přejímá v § 775 následující definici mateřství: „*matkou dítěte je žena, která je porodila.*“ Je tedy právně matkou a zůstává jí i po utajeném porodu. Matce vzniká ze zákona rodičovská odpovědnost a je tedy zákonnou zástupkyní

dítěte. Právní vztah mezi matkou a dítětem zaniká v okamžiku, kdy je dítě nezrušitelně osvojeno. (Hrušáková, Králíčková, 2005)

3.2 Diskrétní porod

Diskrétní porod je termín používaný pro porod v porodnici vzdálené od bydliště matky, kde je novorozenec po porodu zanechán a předán do náhradní péče. V zařízeních, která nabízejí diskrétní porody a která jsou mimo jiné v Aši, Kyjově, Liberci, Brně, Mostě, Kolíně, Svitavách, Plzni, Valašském Meziříčí nebo Šumperku, se už narodily desítky dětí. Diskrétní porod, na rozdíl od utajeného, může podstoupit i vdaná žena. Porod a dokumentace spojená s porodem je stejná jako u ostatních porodů. Jméno matky a její ostatní osobní údaje (rodné číslo, bydliště atd.) jsou součástí zdravotnické dokumentace a účtů pro zdravotní pojišťovnu. Dítě je zapsáno v matrice, která je v místě jeho narození. V rodném listě jsou uvedena nacionále matky, případně i otce. V tomto případě je anonymita rodičky omezená a závisí hlavně na mlčenlivosti pracovníků. (Kümmel, Janků, 2007, s. 175)

Diskrétní porody probíhají například od roku 1997 v západních Čechách ve spolupráci s Krajským dětským domovem pro děti do 3 let v Aši. Matky zde mají možnost odcestovat již před porodem. Mohou si zde zaplatit hotelové služby v dětském domově, kde je jim poskytnuta komplexní sociální, zdravotnická i psychologická pomoc. Matky jsou přijímány do zařízení na vlastní žádost. S matkou je sepsána podrobná zdravotní a sociální anamnéza. Jsou diskutovány důvody, které vedly k jejímu rozhodnutí vzdát se dítěte a možnosti jiného řešení. Jsou získávány informace důležité pro případné adoptivní rodiče. K vlastnímu porodu jsou rodičky převezeny do nejbližší porodnice. Do roku 2006 se podařilo uskutečnit 55 takových porodů. Některým matkám se v průběhu pobytu podařilo vyřešit problémy a své dítě si po porodu ponechaly. (Kümmel, Janků, 2007, s. 175)

3.3 Anonymní porod

Varianta anonymního porodu není v České republice v současné době právně kodifikována. V České republice probíhá diskuze o tom, jak by mohl anonymní porod probíhat. Není možné pečovat o ženu, aniž by nebyly dostupné údaje o ní. Pokud žena

odmítá udat své osobní údaje, je brána za nezištnou osobu a musí být přivolána Policie ČR, která její totožnost vyhledá. Pokud odejde matka z porodnice a dítě zanechá bez udání důvodu, je novorozenec považován za odložené dítě. Anonymní porod a utajený porod často splývají v jeden termín. Ve skutečnosti se jedná o dva různé pojmy. Při utajeném porodu jsou iniciály ženy známy, ale utajeny, na rozdíl od porodu anonymního, kde o ženě žádné informace nejsou poskytnuty. (Špilarová, 2012)

Realizace anonymního porodu, kdy by matka mohla přijít do porodnice a beze strachu porodit dítě a poté odejít s vědomím, že již nikdy nebude spojována s dítětem, je v praxi často nereálná. Řešením by mohla právní úprava zavedení možnosti anonymního porodu. To znamená umožnit matkám porodit v porodnici, bez toho, aby musely uvádět svou totožnost. Lékaři by tak měli možnost zjistit pouze zdravotní stav dítěte a matky. Identita matky by v případě jejího nesouhlasu nebyla nikde uváděna. Po porodu by matka anonymně mohla opustit porodnici. Tento institut by naplnil veškeré cíle a klady, které jsou připisovány babyboxům (záchrana života dítěte, bez nutnosti šetření sociálních pracovníků, kterému se ženy snaží vyhnout, stejně jako pohrdavému přístupu ze strany zdravotního personálu v případě utajeného porodu), a zároveň by byly odstraněny výhrady odpůrců babyboxů (zejména ohrožení života matky a dítěte). (Círbusová, 2011)

V případě anonymního porodu se jedná o situace, kdy matka není známa, a to z toho důvodu, že dítě odložila, případně zanechala dítě ve zdravotnickém zařízení a nic ohledně své totožnosti nesdělila, případně předala falešné doklady. V případě, že matka odmítne sdělit svoji totožnost, může být k jejímu ztotožnění přizvána policie. Pokud není zjištěno mateřství konkrétní ženy, pak má dítě status nalezence. (Hrušáková, Králíčková, 2005)

3.4 Babyboxy

Babyboxy jsou speciální schránky, které byly vytvořeny za účelem pomáhat matkám, které prožívají nechtěně těhotenství a ocitly se v tak obtížné životní situaci, ve které nedokáží dítě vychovat a musí dítě odložit do babyboxu. Smyslem babyboxů je vytvoření pomoci pro matky, které z jakékoliv příčiny nechtějí nebo nemohou zajistit rodičovskou péči pro dítě, nebo se nemohou obrátit na příslušné orgány a řešit situaci standardním způsobem. Babyboxy nejsou v českém právním systému uvedeny. Existuje metodický pokyn ministerstva práce a sociálních věcí o zacházení s dětmi odloženými

do babyboxů. Zakladatelem babyboxů v České republice je Ludvík Hess. K datu 6. 1. 2017 bylo v ČR zřízeno 70 babyboxů. K tomuto datu bylo do schránky vloženo celkově 147 dětí. (Hess, 2017)

Děti jsou často do schránek odkládány matkami, které své těhotenství z různých důvodů tajily. Matky, které odkládají dítě, mají často nízké vzdělání nebo jsou závislé na návykových látkách. Příčinou odložení dítěte může být také špatná finanční situace matky či rodičů, nebo neschopnost postarat se o základní potřeby dítěte. Svě dítě také odkládají ženy, které ilegálně pobývají na území České republiky. Dítě umístěné v babyboxu by mělo být co nejdříve umístěno ve zdravotnickém zařízení kvůli zjištění zdravotního stavu dítěte. Odložené dítě je současně signalizováno místně příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dítěte. Tento orgán neprodleně podává návrh na pořízení tzv. rychlého předběžného opatření. Na základě tohoto předběžného opatření je soud povinen do 24 hodin rozhodnout, komu bude dítě po propuštění ze zdravotnického zařízení předáno, tzn. zda vybrané rodině nebo ústavnímu zařízení. Zároveň podá návrh, nebo soud si sám zahájí řízení o ustanovení poručníka a dále o určení jména, příjmení a data narození. Toto řízení je konáno v rámci řádného soudního řízení, při kterém jsou prováděny důkazy, které přispějí k tomu, aby soud rozhodl o dítěti v souladu s jeho nejlepšími zájmy. (Hess, 2009)

Výbor Organizace spojených národů pro práva dítěte (dále jen výbor OSN) dospěl při své kontrole k závěrům v problematice babyboxů v České republice. Podle OSN babyboxy porušují právo dítěte znát své rodiče. Členové výboru tvrdí, že babyboxy porušují klíčová ustanovení Úmluvy o právech dítěte, kde je zakotveno, že dítě musí mít možnost identifikovat svoje rodiče. A i v případě, že je dítě od rodičů odloučeno, má stát povinnost respektovat právo dítěte na udržování osobních vztahů s jeho rodičem. OSN vyzývá Českou republiku, aby zvýšila své úsilí při řešení základních příčin, které vedou k opouštění dětí. Vyzývá také k informacím o plánovaném rodičovství, jakožto i k odpovídajícímu poradenství a sociální podpoře pro neplánované těhotenství a prevenci rizikového těhotenství. Členům výboru se nelíbilo, že Česká republika tímto způsobem pouze přihlíží tomu, že děti jsou opuštěny svými rodiči. Vytýká jí, že se nesnaží snížit počty opuštěných dětí a ani nepodporuje žádnou alternativu k babyboxům. Pouze pasivně přihlíží problému. (Círbusová, 2011)

K názoru výboru OSN se přiklání také někteří odborníci. Přednosta Kliniky dětského lékařství Fakultní nemocnice Ostrava Jaroslav Slaný říká: „*Babyboxy generují*

děti bez minulosti, počet novorozenců zavražděných matkami nikterak neklesl, existence schránek se neopírá o legislativu a jsou spíše trpěny. Jako lékař-pediatr a soudní znalec, který se opakovaně zabývá problematikou týraných dětí, se zamýšlím nad problematikou dnes tak propagovaných babyboxů a hledám odpověď na otázku, zda je to skutečně ta nejlepší cesta vedoucí k záchraně života nechtěného novorozence.“ (Slaný, 2006)

Zakladatel babyboxů Ludvík Hess s názorem výboru OSN nesouhlasí. Říká, že projekt babyboxů naplňuje jednotlivé články Úmluvy o právech dítěte. Především naplňuje požadavek úmluvy číslo jedna – právo dětí na život. Za zachování projektů babyboxů se postavila také europoslankyně a bývalá ministryně zdravotnictví Zuzana Roithová, která odmítla doporučení Výboru OSN pro práva dětí, aby Česká republika ukončila program babyboxů. Zmiňuje, že program babyboxů pomohl přežít již mnoha dětem a většina z těchto dětí žije spokojeným životem v adoptivních rodinách. (Hron, 2011)

4.1 Náhradní rodinná péče

V případě, že se matka nemůže postarat o své dítě, má možnost využít některou z forem náhradní rodinné péče. Pokud dítě nemůže vyrůstat ve své původní rodině, má právo na zajištění náhradní rodinné péče. Tato forma péče má mít přednost před ústavní výchovou. *„Náhradní rodinná péče je forma péče o dítě, které je vychováváno jinými než biologickými rodiči v prostředí, jež se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.“* (Bubleová, Vávrová, Vyskočil, Pokorná, 2014, s. 6)

Za zprostředkování náhradní rodinné péče je zodpovědný stát. Je důležité, aby stát při zprostředkování osvojení postupoval důsledně a s opatrností. Je zapotřebí najít dítěti láskyplnou rodinu, ve které najde dítě zázemí a také místo, kde bude všestranně rozvíjena jeho osobnost. Ne každý člověk se může stát náhradním rodičem. Z toho důvodu je nutné důkladné prověřování žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče. (Bubleová, 2014, s. 80)

K formám náhradní rodinné péče patří: svěření dítěte do péče jiné osoby, poručenství, osvojení, pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu. (Vyskočil, 2014, s.9)

4.1.1 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Pokud nemůže o dítě pečovat žádný z rodičů nebo poručník, pak může soud svěřit dítě do osobní péče pečující osoby. Rozhodnutí o svěření dítěte do péče jiné osoby musí být v souladu se zájmy dítěte. Pečující osoba musí mít bydliště na území České republiky a musí souhlasit se svěřením dítěte do osobní péče. (Zákon č. 89/2012 Sb.)

Svěření dítěte do péče jiné osoby je možné jenom u nezletilého dítěte, a to po dobu, po kterou rodiče dítěte nemohou, neumí nebo nechtějí o své dítě osobně pečovat. Soud dává při rozhodování o svěření dítěte do péče jiné osoby přednost osobám příbuzným nebo dítěti blízkým před jinými osobami. Soud při rozhodování sleduje zájem dítěte, které má právo vyjádřit svůj názor. Soud stanovuje rodičům výši výživného pro dítě, které budou rodiče dítěte hradit pečující osobě. Výše výživného je stanovena s ohledem na možnosti rodičů, jejich schopnosti a majetkové poměry. Důvody, které vedou k umístění dítěte do péče jiné osoby, bývají většinou přechodného charakteru a předpokládá se, že se dítě opět vrátí do péče rodičů. (www.bezplatnapravniporadna.cz, 2014)

4.1.2 Poručenství

Není-li žádný z rodičů, který má vůči svému dítěti vykonávat rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu, ustanoví soud dítěti poručníka. Poručník nezletilého vychovává, zastupuje a spravuje jeho majetek místo jeho rodičů. Poručník má vůči dítěti všechny povinnosti a práva jako rodič, ale nemá k dítěti vyživovací povinnost. Ustanovený poručník může, ale nemusí o dítě osobně pečovat. V případě osobní péče má poručník nárok na peněžité příspěvky obdobně jako pěstoun. Poručníkem lze jmenovat jen plně svéprávnou osobu, která způsobem života zaručuje, že je schopna funkci poručníka řádně vykonávat. Na řádný výkon funkce poručníka dohlíží pravidelně soud. (Vyskočil, 2014, s. 13)

4.1.3 Osvojení

Pokud se žena z jakéhokoliv důvodu nemůže postarat o své dítě, pak se nabízí možnost předat dítě k osvojení. Podle nového občanského zákoníku se rozumí pod pojmem osvojení přijetí cizí osoby za vlastní. „*Předpokladem osvojení je takový vztah*

mezi osvojitelem a osvojencem, jaký je mezi rodičem a dítětem, nebo že tu jsou alespoň základy takového vztahu. Osvojení nezletilého musí být v souladu s jeho zájmy.“ (§ 795 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

Důvody, které vedou ženu k tomu, aby dítě dala po porodu k osvojení, mohou být různé. K těmto důvodům patří nízký věk, špatná finanční situace, nezaměstnanost, problémy s bydlením, neschopnost nebo osobní nezralost postarat se o dítě, zdravotní problémy, špatné sociální podmínky v rodině nebo patologie osobnosti. (Bubleová, 2014)

V případě osvojení se jedná o právní navození vztahu mezi osvojencem (dítětem) a osvojitelem (žadatelem), jaký je mezi biologickým rodičem a dítětem. Osvojitel má vůči osvojenému dítěti rodičovskou zodpovědnost a vyživovací povinnost. Osvojením zanikají vazby k původní biologické rodině. (Nožířová, 2012)

4.1.3.1 Přímé osvojení

V případě přímého osvojení se jedná o adopční proces, do kterého nevstupuje zprostředkovatel, ale rodiče nebo jiní zákonní zástupci dítěte. Přímou adopci lze domluvit mezi biologickými rodiči osvojitele, kteří se navzájem znají. Přímé osvojení je možné, pokud rodiče dali souhlas k osvojení dítěte předem ve vztahu k určitým konkrétním osvojitelům. Dále je přímé osvojení možné, pokud návrh na osvojení podal manžel rodiče dítěte nebo pozůstalý manžel po rodiči nebo osvojiteli dítěte. Přímé osvojení je také možné, pokud jde osvojení příbuzným dítěte nebo jinou osobou blízkou dítěti. Přímé osvojení vypadá jako nejlepší varianta, protože se dítě může dostat brzy k novým rodičům. K úskalím však patří ztráta anonymity a také to, že biologičtí rodiče mohou vzít zpět svůj souhlas s osvojením. (Rezlerová, 2015)

4.1.3.2 Nepřímé osvojení

V České republice si stát ponechává nad osvojením značnou kontrolu a upřednostňuje osvojení nepřímé neboli zprostředkované. Nepřímé osvojení spočívá ve vyhledávání dětí vhodných k osvojení, pro které se pak vytipovávají vhodní osvojitelé. Zprostředkování osvojení zajišťuje Krajský úřad a také Ministerstvo práce a sociálních věcí. (Novotný, Ivičičová, Syrůčková, Vondráčková, 2014, s. 116)

Skutečnost, že si žena přeje dát dítě po porodu k osvojení, je potřeba oznámit v porodnici. Tato skutečnost se запиše do dokumentace. Po porodu se dítě matce neukazuje, nepodávají se jí informace o pohlaví dítěte a jeho zdravotním stavu. Po porodu není žena převezena na oddělení šestinedělí, ale na gynekologické oddělení. Je to z toho důvodu, aby nebyla na oddělení s ostatními matkami a jejich dětmi a celá náročná situace pro ni nebyla tolik traumatizující. Po porodu navštíví matku sociální pracovnice, která s ženou hovoří o celé situaci a důvodech, které vedou ženu k předání dítěte k osvojení. Žena je informována o tom, že má čas si celou situaci promyslet a pečlivě zvážit své rozhodnutí předat dítě k osvojení, a to po dobu šest týdnů po porodu. Konečný souhlas s osvojením se může podepsat nejdříve šest týdnů po porodu. Pokud žena souhlasí s osvojením, pak je dítě rovnou z porodnice dáno do tzv. předadopční péče. (www.nechsime.cz, 2012)

Po uplynutí šesti týdnů od porodu se musí žena, která se rozhodla po porodu svěřit dítě k osvojení, dostavit na Magistrát města, na oddělení sociálně právní ochrany dětí. Zde je s ženou sepsán souhlas s osvojením bez vztahu k určitým osvojitelům. Dítě se tak stává právně volné a může dojít ke zprostředkování osvojení. Žena pak není účastna soudních či úředních řízení. Oddělení sociálně právní ochrany dětí může těhotná žena navštívit i v době před porodem. Ženě zde poskytnou potřebné informace týkající se procesu osvojení a žena je tak se seznámena dopředu s konkrétním postupem. (Schránka důvěry Vsetín, 2012)

4.1.4 Pěstounská péče

Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče vymezená zákonem o sociálně právní ochraně dětí, kdy jednotlivec, manželé či partneři přijali do své péče a výchovy dítě, které nemůže vyrůstat se svými rodiči. Na rozdíl od osvojení pěstouni nejsou zákonnými zástupci, nemění se rodný list dítěte, nemají rodičovská práva ani vyživovací povinnost. (Vyskočil, 2014)

Podle § 958 občanského zákoníku: „*Nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do osobní péče pěstounovi.*“

Předpokladem pro umístění dítěte do pěstounské péče je soudní rozhodnutí. O pěstounské péči může soud rozhodnout na dobu, po kterou trvá překážka bránící

rodičům v osobní péči o dítě. Rodiče dítěte mají vůči dítěti nadále vyživovací povinnosti a práva, která vyplývají z rodičovské odpovědnosti. Soud stanoví rodičům rozsah výživného s ohledem na jejich možnosti, schopnosti, majetkové poměry a odůvodněné potřeby dítěte. Předtím, než soud rozhodne o svěřeni dítěte do pěstounské péče, je soud povinen vyžádat si vyjádření orgánu sociálně právní ochrany dětí. Toto vyjádření obsahuje informace o tom, zda osoba, která se má stát pěstounem, je osobou vhodnou pro výkon pěstounské péče. Soud může dítě svěřit do pěstounské péče jiné fyzické osobě, jestliže zájem dítěte vyžaduje svěřeni do pěstounské péče a osoba pěstouna zaručuje řádnou výchovu dítěte. Pěstoun je povinen a oprávněn o dítě osobně pečovat. Pěstouni mohou dítě zastupovat v běžných záležitostech, nebo v záležitostech, které vymezí soud. Pěstoun má povinnost udržovat a rozvíjet sounáležitost dítěte s jeho rodiči. Má povinnost umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud nestanoví jinak. Dítě může být svěřeno do společné pěstounské péče manželů. Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a je ukončena zletilostí dítěte. Lze ji zrušit rozhodnutím soudu. Pěstounskou péči upravuje zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník a zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí. (Vyskočil, 2014, s. 10)

4.1.5 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu je poskytována dětem, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině a hledá se pro ně dlouhodobé řešení ve formě návratu do vlastní rodiny, osvojení nebo dlouhodobé pěstounské péče. Pěstounská péče na přechodnou dobu dává možnost nově narozeným dětem, o které rodiče nechtějí nebo nemohou pečovat, vyrůstat hned od prvních dní v rodině. Přináší možnost také starším dětem ve vážných krizových situacích jako je týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte, přemístit dítě do bezpečí pěstounské péče na přechodnou dobu. Díky této péči může dítě překonat prožitá psychická trauma. Dítě není vytrženo z běžného rodinného života, pěstoun je mu k dispozici 24 hodin denně. Pěstounská péče na přechodnou dobu přináší možnost rodičům získat čas a změnit svou nepříznivou životní situaci tak, aby se jim mohlo dítě vrátit zpět. Pěstouni mají povinnost podporovat kontakt dítěte s rodiči. (Černá, 2015)

Krajský úřad vede evidenci osob, které mohou pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávat. Do evidence se zařazují osoby na základě žádosti podané u obecního úřadu obce s rozšířenou působností, a to na základě odborného posouzení. Osoby vedené

v evidenci musí být připraveny přijmout v případě potřeby dítě do pěstounské péče, za což jim náleží pravidelná měsíční odměna pěstouna. Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle 1 rok. To neplatí, pokud jsou do pěstounské péče téhož pěstouna svěřeni sourozenci dítěte, kteří byli do této péče svěřeni později. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Soud může na návrh orgánu sociálně-právní ochrany svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám v evidenci, a to na

- a) dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat,
- b) dobu, po jejímž uplynutí může matka dát souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení dítěte odvolat, nebo
- c) dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba. (§ 27 a, zákon č. 359/1999 Sb.)

5.1 Státní sociální podpora

Již v době neplánovaného těhotenství je důležité, aby žena věděla o konkrétní formě finanční pomoci ve formě dávek státní sociální podpory. Státní sociální podpora není primárně určena ženám, které neplánovaně otěhotněly, ale představuje pro tuto cílovou skupinu důležitou formu pomoci. Již v době, kdy těhotná žena zjistí, že neplánovaně otěhotněla a je navíc v obtížné finanční situaci, mohou informace o možných dávkách státní sociální podpory po porodu představovat důležitou formu pomoci. Pojem státní sociální podpora označuje dávky, poskytované osobám ve společensky uznaných sociálních situacích, kdy stát skrze jejich vyplácení z části přebírá spoluzodpovědnost za vzniklou sociální situaci. Systém státní sociální podpory se snaží podpořit hlavně rodiny s dětmi. V této kapitole popisují čtyři dávky státní sociální podpory, které může žena využít. Jedná se o porodné, rodičovský příspěvek, přídavek na dítě a příspěvek na bydlení.

5.1.1 Porodné

Porodné je dávka poskytovaná v závislosti na výši příjmu, kterou se rodině s nízkými příjmy jednorázově přispívá na náklady související s narozením prvního nebo druhého živého dítěte. Podle § 44 zákona č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře má nárok na porodné každá žena, která porodila své první nebo druhé živé dítě, nepřevyšuje-

li rozhodný příjem v rodině součin částky životního minima rodiny a koeficientu 2,70. Do rozhodného příjmu se nezapočítává rodičovský příspěvek a přírůvek na dítě. Výše porodného činí 13 000 Kč na první dítě a 10 000 Kč na druhé dítě. Porodné se vyplácí jednorázově a matky si o něj mohou zažádat na místně příslušné pobočce úřadu práce, přičemž k žádosti se přikládá rodný list dítěte. Nárok na porodné vzniká dnem porodu dítěte. (Zákon č. 117/1995 Sb.)

5.1.2 Rodičovský příspěvek

Nárok na rodičovský příspěvek má rodič, který po celý kalendářní měsíc osobně, celodenně a řádně pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině, a to až do vyčerpání celkové částky 220 000 Kč, nejdéle do 4 let věku dítěte. Rodičovský příspěvek lze pobírat pouze na nejmladší dítě v rodině. Jestliže se proto v rodině narodí po sobě více dětí, vždy zaniká nárok na rodičovský příspěvek na dítě starší a vzniká nárok nový na dítě nejmladší. Tato dávka navazuje na čerpání peněžité pomoci v mateřství. V případě, že těhotná žena nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství, si může požádat rovnou o pobírání rodičovského příspěvku. (Zákon č. 117/1995 Sb.)

Pro stanovení nároku a výše rodičovského příspěvku je rozhodující výše denního vyměřovacího základu pro stanovení peněžité pomoci v mateřství nebo nemocenské v souvislosti s porodem nebo převzetím dítěte podle zákona o nemocenském pojištění. Jestliže alespoň jednomu z rodičů v rodině lze stanovit k datu narození nejmladšího dítěte 70 % 30násobku denního vyměřovacího základu, rodič si může volit výši a tím i délku pobírání rodičovského příspěvku. V případě, že denní vyměřovací základ lze stanovit u obou rodičů, vychází se z toho základu, který je vyšší, aniž rodič s vyšším denním vyměřovacím základem o rodičovský příspěvek žádá, nebo ho pobírá. Maximální měsíční výše rodičovského příspěvku se stanoví ve vazbě na denní vyměřovací základ: pokud 70 % 30násobku denního vyměřovacího základu je nižší nebo rovno 7 600 Kč, rodičovský příspěvek může činit nejvýše 7 600 Kč; pokud 70 % 30násobku denního vyměřovacího základu převyšuje 7 600 Kč, je výše rodičovského příspěvku omezena touto částkou, maximálně však výše rodičovského příspěvku může činit 11 500 Kč měsíčně. Pokud ani jednomu z rodičů nelze uvedený vyměřovací základ stanovit, náleží rodičovský příspěvek v pevných měsíčních částkách 7 600 Kč do konce 9. měsíce věku a následně ve výši 3 800 Kč do 4 let věku dítěte. (Aperio, 2016)

5.1.3 Přídavek na dítě

Přídavek na dítě je dlouhodobou dávkou státní sociální podpory, poskytovanou rodinám s dětmi. Tato dávka pomáhá krýt náklady, spojené s výchovou a výživou nezaopatřených dětí. Nárok na přídavek na dítě má nezaopatřené dítě, které žije v rodině, jejíž rozhodný příjem je nižší než 2,4 násobek částky životního minima rodiny. Pro nárok na dávku se posuzuje příjem za předchozí kalendářní rok. Za příjem se považuje i rodičovský příspěvek. O přídavek na dítě je potřeba požádat na předepsaném formuláři na místně příslušném úřadu práce. Přídavek na dítě je vyplácen ve třech výších podle věku nezaopatřeného dítěte. (Aperio, 2016)

Výše přídavku na dítě za kalendářní měsíc činí:

- a) do 6 let věku dítěte 500 Kč,
- b) od 6 do 15 let věku dítěte 610 Kč,
- c) od 15 do 26 let věku dítěte 700 Kč (Zákon č. 117/1995 Sb.)

5.1.4 Příspěvek na bydlení

Příspěvek na bydlení přispívá na krytí nákladů na bydlení rodinám či jednotlivcům s nízkými příjmy. Nárok na příspěvek na bydlení má obecně každý vlastník nebo nájemce bytu, který je v bytě hlášen k trvalému pobytu a jestliže jeho náklady na bydlení přesahují částku součinu rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30 (na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35) a zároveň součin rozhodného příjmu v rodině a koeficientu 0,30 (na území hlavního města Prahy koeficientu 0,35) není vyšší než částka normativních nákladů na bydlení. (mpsv.cz, 2017)

Výše příspěvku na bydlení činí za kalendářní měsíc rozdíl mezi normativními náklady na bydlení a rozhodným příjmem rodiny vynásobeným koeficientem 0,30 a na území hlavního města Prahy koeficientem 0,35. Při posuzování výše příspěvku na bydlení se užívají tzv. normativní náklady na bydlení, což jsou průměrné celkové náklady na bydlení podle velikosti obce a počtu členů domácnosti. Zahrnují nájemné, resp. srovnatelné náklady a ceny služeb a energií. Jsou propočítány na průměrnou spotřebu služeb a energií a přiměřenou velikost bytů pro daný počet osob v nich trvale bydlících. Současně platí, že splňuje-li v bytě či místě bydlení více osob podmínky nároku na příspěvek na bydlení, náleží tento příspěvek jen jednou, a to osobě určené na základě dohody těchto osob. (Zákon č. 117/1995 Sb.)

Pokud jsou skutečné náklady na bydlení nižší než normativní náklady na bydlení, náleží příspěvek na bydlení ve výši rozdílu mezi těmito náklady na bydlení a rozhodným příjmem rodiny vynásobeným koeficientem 0,30 a na území hlavního města Prahy koeficientem 0,35. Náklady na bydlení se pro nárok a výši příspěvku na bydlení stanoví jako jejich průměr za uzavřené kalendářní čtvrtletí předcházející měsíci, ve kterém je o dávku žádáno. Do nákladů na bydlení se započítávají uhrazené a doložené náklady na bydlení, pokud rodina v bytě, na který je uplatňován nárok na příspěvek na bydlení, v rozhodném období žila. Také platí, že pokud rozhodný příjem rodiny, z něhož se vychází při stanovení výše příspěvku na bydlení, nedosahuje částky životního minima rodiny, započítává se pro stanovení výše příspěvku na bydlení jako rozhodný příjem rodiny částka odpovídající životnímu minimu této rodiny. (Zákon č. 117/1995 Sb.)

4 Představení organizací poskytujících sociální pomoc ženám, které neplánovaně otěhotněly

Čtvrtá kapitola je věnována vybraným organizacím, které se věnují sociální pomoci ženám, které neplánovaně otěhotněly. U jednotlivých organizací uvádím přehled konkrétních služeb. Jedná se o organizace, které jsem vyhledala na internetu a také mi byly doporučeny sociální pracovníci, která pracuje s cílovou skupinou žen neplánovaně těhotných. Tyto organizace se řadí k nejznámějším v oblasti sociální pomoci ženám a dívkám v situaci neplánovaného těhotenství a poskytují pro tuto cílovou skupinu komplexní služby. Organizace jsem seřadila abecedně.

4.1 Amalthea z.s.

Amalthea z.s. je nestátní nezisková organizace působící v Pardubickém kraji. Poskytuje sociální, vzdělávací a terapeutické služby těhotným ženám a rodinám s dětmi a zajišťuje výkon sociálně-právní ochrany dětí. Předchází umístování dětí mimo jejich vlastní rodinu.

Organizace realizuje díky podpoře Nadace Terezy Maxové projekt „**Na začátku**“, který je zaměřen na pomoc těhotným ženám v obtížné životní situaci. Služba je určena pro nastávající maminky z Pardubického kraje, které jsou ve většině případů bez podpory rodiny a okolí, potýkají se s minimem financí, hrozí jim ztráta bydlení, jsou nezletilé, z minulosti si často nesou traumatické zážitky. Potřebným ženám projekt poskytuje cílenou a dlouhodobou podporu v období těhotenství, připravuje je na péči o dítě a současně pomáhá s řešením jejich nepříznivé situace. Snižuje se tak riziko nedostatečné péče, ohrožení dítěte a jeho odebrání z rodiny. Vždy je brán zřetel na nejlepší zájem dítěte. Prvotní snahou je, aby dítě mohlo vyrůstat u svých rodičů nebo v péči někoho z širší rodiny. Teprve když se nedaří dítěti zajistit dobrou péči ve vlastní rodině, je usilováno o to, aby mohlo dítě žít v náhradní rodině. (www.amalthea.cz)

Amalthea z.s. dále nabízí sociální a právní poradenství v těchto oblastech: pomoc s finančním hospodařením, dluhové poradenství, nároky na sociální dávky, pomoc se sepsáním návrhů k soudu, pomoc při hledání bydlení, doprovody k lékaři a na úřady. K dalším nabízeným službám patří: psychická podpora matky, materiální pomoc formou zajištění výbavičky pro dítě, poradenství v oblasti péče o dítě a jeho rozvoj, poradenství

v oblasti výchovy dítěte, podpora při budování vzájemného vztahu mezi rodičem a dítětem, vzdělávací kurzy pro rodiče týkající se výchovy dítěte. Další službou jsou informace týkající se náhradní rodinné péče a podpora při kontaktech s dětmi v náhradní rodinné péči a při vytváření podmínek pro jejich návrat. (www.amalthea.cz)

4.2 Hnutí pro život ČR

Hnutí Pro život ČR je nestátní nezisková organizace se sídlem v Praze. Jejím posláním je usilovat o záchranu životů nenarozených dětí a usilovat o obnovu společenského i právního respektu k životu člověka od jeho početí do přirozené smrti.

Organizace provozuje bezplatně **Linku pomoci** na telefonním čísle 800 108 000. Linka pomoci nabízí krizovou intervenci ženám i jejich rodinám v období očekávání narození dítěte, poradenství v oblasti rozhodování se o interrupci, a také odbornou psychologickou pomoc ženám s postabortivním syndromem. Dále nabízí sociálně právní poradenství, pomoc s hledáním azylového bydlení, poradenství v případě obav z narození nemocného dítěte, pomoc a podporu při řešení partnerských krizí, zprostředkování kontaktů s odborníky z řady oblastí, zejména s gynekology, genetiky, sociálními pracovníky, psychology, rodinnými a výchovnými poradci, právníky, duchovními. (hnutiprozivot.cz/linka-pomoci)

Hnutí pro život nabízí také projekt s názvem „**Nesoudíme. Pomáháme.**“ Tento projekt vznikl na základě zkušeností Linky pomoci. Tento projekt má za cíl adresně pomáhat těhotným ženám i dívkám, které okolnosti nutí k interrupci přesto, že si své dítě chtějí ponechat. Pomoc je prvotně realizována prostřednictvím bezplatné anonymní telefonické linky 800 108 000 s působností po celé ČR. Rozsah pomoci se řídí konkrétně dle individuálních potřeb dané ženy či dívky. Jedná se o zprostředkování odborné rady, konkrétní profesionální pomoci při úzkostech z nečekaného těhotenství, špatných výsledcích prenatalních testů, strachu z partnera, zprostředkování bydlení a také materiální pomoc ve formě kočárku, postýlky nebo dětského oblečení. V rámci projektu se pomoci účastní také dobrovolníci, kteří pomáhají potřebným ženám například formou materiální pomoci či emoční podporou. (hnutiprozivot.cz/nesoudime-pomahame)

4.3 Na počátku, o.p.s.

Na počátku je obecně prospěšná společnost se sídlem v Brně. Usiluje o ochranu a rozvoj lidského života. Pro realizaci tohoto poslání volí cestu ochrany nenarozeného dítěte, jehož život je ohrožen umělým potratem, a dále podpory a vzdělávání rodičů, kterým je svěřena péče o rozvoj dětí.

Organizace nabízí poradenskou ambulantní službu v **Poradně Na počátku**. Poskytuje odborné sociální poradenství ženám, které se v souvislosti s těhotenstvím a mateřstvím dostávají do krizové situace. V případě neplánovaného těhotenství jsou nabízeny následující služby: pomoc zorientovat se ve vlastní situaci, poradenství v oblasti těhotenství a mateřství, podpora a praktická pomoc při rozhodnutí donosit dítě, zajištění azylového bydlení, vztahové poradenství, informace v oblasti nároků na sociální dávky, informace v oblasti uplatnění práv ženy v době těhotenství a mateřství vůči zaměstnavateli, pomoc při hospodaření s penězi, informace o adopci, zprostředkování kontaktů na další organizace a odborníky, pomoc při hledání bydlení, pomoc ženám ohroženým domácím násilím. (Vondráková, 2015)

Na počátku, o.p.s. provozuje také **Non-stop linku** na čísle 774 440 821. Jedná se o telefonickou krizovou intervenci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly. Linka je v provozu 24 hodin denně a 7 dní v týdnu. (napocatku.cz)

Organizace zřizuje a provozuje azylový dům pro těhotné ženy a matky s dětmi pod názvem **Domov pro dětský život**. Tento azylový dům má z důvodu ochrany klientek neveřejnou adresu v kraji Vysočina. Zázemí zde najdou těhotné ženy od začátku těhotenství a matky s dětmi do 10 let. Doba pobytu v azylovém domě je maximálně 1 rok. Pracovnice po dobu pobytu klientky doprovázejí podle jejich individuálních potřeb. (Grünwaldová, 2017)

Na počátku, o.p.s. nabízí také službu s názvem **Byty Na počátku**. Jedná se o ubytování pro ženy s dětmi v obtížné životní situaci, které přecházejí z azylového ubytování do samostatného způsobu života. Byty na počátku nabízejí ubytování v samostatné bytové jednotce. K nabízeným službám patří: podpora a nácvik rodičovských dovedností, dluhové poradenství, poradenství zaměřené na osobnostní rozvoj, rozvoj sociálních schopností a dovedností dětí, pomoc při hledání zaměstnání, krizovou intervenci, podporu při využívání běžně dostupných služeb a při navazování vztahů v přirozeném prostředí. (napocatku.cz)

4.4 ONŽ – pomoc a poradenství pro ženy a dívky, z.s.

ONŽ – pomoc a poradenství pro ženy a dívky, z.s. je nestátní nezisková organizace se sídlem v Praze. Jejím hlavním posláním je pomáhat ženám, dívkám, matkám a rodinám při řešení složitých a krizových situací, včetně situací v souvislosti s neplánovaným těhotenstvím. Za tímto účelem organizace zřizuje a provozuje Poradny pro ženy a dívky ve městech Praha, Plzeň, Frýdek-Místek, Olomouc, Šumperk a Rožnov pod Radhoštěm.

Jednotlivé Poradny pro ženy a dívky poskytují služby odborného sociálního poradenství pro ženy a dívky v obtížné životní situaci. Nabízejí také pomoc a podporu ženám a dívkám, které neplánovaně otěhotněly, nebo které otěhotněly v nízkém věku či zažívají v těhotenství nepříznivou sociální situaci. V rámci sociálních služeb poskytují poradny sociálně-právní poradenství v těchto oblastech: informace v oblasti nároků na dávky státní sociální podpory a hmotné nouze, pomoc a informace k nárokům a dávkám pro těhotné ženy, pomoc se sepsáním návrhů v oblasti rodinného práva, pomoc s hledáním dočasného či azylového bydlení a také základní dluhové poradenství. Další službou je pomoc při orientaci v rodinných, manželských a partnerských vztazích a zprostředkování další odborné pomoci. Nabízejí také materiální pomoc těhotným ženám a ženám s dětmi. Konkrétně se jedná o poskytnutí dětského oblečení, kočárku, postýlky a jiných dle aktuálních potřeb žen a jejich dětí. Další službou je zapůjčení odborné literatury v oblastech těhotenství, rodičovství, výchovy dítěte a mezilidských vztahů.

Organizace provozuje také celostátní telefonickou krizovou poradenskou linku s názvem **Linka pro ženy a dívky** na telefonním čísle 603 210 999. Linka je v provozu pondělí, středa, pátek od 8.00 do 20.00 a je zpoplatněna dle běžného tarifu telefonního operátora. Základní problematikou klientek kontaktujících Linku pro ženy a dívky jsou otázky kolem těhotenství, kojení, péče o dítě, problematika partnerských a manželských vztahů. Součástí poradenství je také zprostředkování další odborné pomoci.

Další službou této neziskové organizace je nabídka preventivních přednášek na základních a středních školách. Lektorky preventivních přednášek nabízejí přednášky a besedy, které se zaměřují na oblast rodinné a sexuální výchovy. V nabídce jsou také preventivní přednášky, které se zaměřují na prevenci neplánovaného těhotenství. (www.poradnaprozeny.eu, 2016)

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo vytvořit základní přehled možností sociální pomoci v situaci neplánovaného těhotenství. Pro tento cíl jsem zvolila teoretickou práci metodou kompilace.

Bakalářská práce je teoretická a je rozdělena do čtyř kapitol. V první kapitole jsem popsala základní informace o těhotenství a vysvětlila jsem pojmy plánované těhotenství, neplánované těhotenství a nechtěné těhotenství.

Ve druhé kapitole prezentuji základní přehled vybraných možností sociální pomoci v situaci neplánovaného těhotenství. Jedná se o sociální služby, dávky sociální pomoci, dávky a příspěvky pro těhotné ženy. V rámci sociálních služeb se nabízejí pro uvedenou cílovou skupinu sociální služby ve formě sociálního poradenství a služeb sociální prevence. V rámci sociálního poradenství mohou ženy využít pomoci v oblasti základního sociálního poradenství a odborného sociálního poradenství. V oblasti služeb sociální prevence lze využít následující služby: telefonická krizová pomoc, azylové domy, intervenční centra, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Každá z uvedených služeb byla popsána nejprve v obecné rovině – podle zákona o sociálních službách, a poté byly popsány příklady konkrétních zařízení a jejich dostupné služby. Ženy, které neplánovaně otěhotněly mohou využít také dávky sociální pomoci. Konkrétně se jedná o příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení a mimořádnou okamžitou pomoc. Mohou využít také dávky a příspěvky pro těhotné ženy. Jedná se o dávky nemocenského pojištění – vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, nemocenská, peněžitá pomoc v mateřství. V rámci příspěvků pro těhotné ženy se jedná o příspěvek na předporodní vzdělávání a pohybové aktivity těhotných, a také příspěvek na úhradu nákladů souvisejících s těhotenstvím a porodem.

Třetí kapitolu jsem zaměřila na vybrané možnosti pomoci v kontextu neplánovaného těhotenství v rámci porodu a po porodu. Pokud se neplánovaně těhotná žena nemůže o své dítě postarat, má možnost využít následující formy pomoci: porod s utajením identity matky, diskrétní porod, anonymní porod nebo babybox. Další formu pomoci představuje náhradní rodinná péče – svěření dítěte do péče jiné osoby, poručenství, osvojení, pěstounská péče nebo pěstounská péče na přechodnou dobu. Pro ženy, které si po porodu zvolí variantu ponechání dítěte ve své péči, se nabízí

možnosti pomoci formou státní sociální podpory. V rámci státní sociální podpory se jedná o tyto dávky: porodné, rodičovský příspěvek, přídavek na dítě a příspěvek na bydlení.

Ve čtvrté kapitole jsem uvedla příklady čtyř neziskových organizací, které se věnují sociální pomoci ženám, které neplánovaně otěhotněly. Popsala jsem činnost a služby jednotlivých organizací. Součástí bakalářské práce je také příloha s názvem Adresář sociální pomoci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly. Jedná se o adresář se zaměřením na vybrané možnosti ambulantního poradenství a telefonických krizových linek na území České republiky.

Tato bakalářská práce může sloužit jako zdroj informací o problematice neplánovaného těhotenství a o možných vybraných dostupných možnostech sociální pomoci v situaci neplánovaného těhotenství. Čerpat z této práce mohou sociální pracovníci působící zejména v oblasti odborného sociálního poradenství. Sociální pracovníci tak mohou získat ucelený základní přehled o dostupných možnostech sociální pomoci v situaci neplánovaného těhotenství. Inspirací pro tuto práci byla moje osobní zkušenost v rámci odborné praxe, kdy sociální pracovnice působící v neziskové organizaci zjišťovala informace o možnostech pomoci pro ženu, která neplánovaně otěhotněla. Konkrétně se zajímala o problematiku utajených porodů a neměla k dispozici aktuální informace. Proto jsem považovala za vhodné, zaměřit se v bakalářské práci mimo jiné na utajené porody a konkrétní postup při utajeném porodu a vysvětlila jsem také pojmy utajený, diskretní a anonymní porod. Přínosem této práce může být také seznámení s jednotlivými službami organizací, které pomáhají ženám, které neplánovaně otěhotněly. Přínosem je také Adresář sociální pomoci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly. Adresář je zaměřený na vybrané možnosti sociální pomoci v rámci ambulantního poradenství a v rámci telefonické krizové intervence na území ČR.

Tato bakalářské práce může sloužit nejen jako zdroj informací pro sociální pracovníky, ale také pro samotné ženy, které se ocitnou v situaci neplánovaného těhotenství a hledají pomoc, nebo také pro rodinné příslušníky, kteří hledají pomoc pro uvedenou cílovou skupinu.

Použitá literatura

- Aperio. (2016). *Nebojujte se zákony*. Praha: Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství
- Bubleová V., Vávrová A., Vyskočil F., Pokorná P. (2014). *Základní informace o osvojení (adopci)*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek
- Grünwaldová E. (2017). *Na počátku*. Brno: Poradna na počátku
- Hanáková T., Chvilová Weberová M., Volná a kolektiv. (2015). *Velká česká kniha o matce dítěti*. Brno: CPress
- Hess. L. (2009). *Co jste se v novinách nedočeti o babyboxech*. Praha: Petrklíč
- Krebs a kolektiv. (2010). *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s.
- Macků, F. (2000). *Průvodce těhotenstvím a porodem*. Praha: Grada Publishing.
- Matějček, Z. (2000). *Škola rodičů*. Praha: Maxdorf, s.r.o.
- Matějček, Z., Dytrych Z. (1994). *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén
- Matoušek, O a kol. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, s. r. o.
- Novotný P., Ivičičová J., Syrůčková I., Vondráčková P. (2014). *Nový občanský zákoník, rodinné právo*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Pařízek, A. (2009). *Knihy o těhotenství a dítěti*. Praha: Galén
- Slezáková, L. a kol. (2007). *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy III, Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie*. Praha: Grada Publishing.
- Šilhová, L., Stejskalová, J. (2006). *Matkou ve vyšším věku*. Brno: Computer Press
- Špaňhelová, I. (2015). *Prázdná kolébka*. Praha: Portál
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum
- Vondráková E. (2015). *Výroční zpráva*. Brno: Na počátku, o.p.s.
- Vyskočil F. (2014). *Právní úprava náhradní rodinné péče v České Republice*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek.

Internetové zdroje

- Amalthea.cz. (2016). *Děti potřebují rodinu*. Dostupné z: www.amalthea.cz.
- Amalthea. *Sít služeb pro těhotné ženy v obtížné životní situaci*. [online]. [cit. 28-04-2017] Dostupný z <http://www.amalthea.cz/data/File/metodiky%20ke%20stazeni/adresar-služeb.pdf>.
- Bartáková V. (2010). *Interrupce: Jak se s ní vyrovnat?* Dostupné 16. 6. 2010 z <https://www.zena.cz/zdravi/interrupce-jak-se-s-ni-vyrovnat-psycholozka-radi-online/r~1e85b77204e111e687030025900fea04/?redirected=1488017010>

- Bezplatná právní poradna. (2014). *Svěření dítěte do péče jiné osoby – nový občanský zákoník 2014*. Dostupné 1. 7. 2014 z <http://www.bezplatnapravni poradna.cz/online-zdarma/novy-obcansky-zakonik-2014/rodina/20031-svereni-ditete-do-pecce-jine-osoby-novy-obcansky-zakonik-2014.html>
- Buřinská B. (2012). *Nejen dítě. Otec musí žít i „osamělou matku“*. Dostupné 14. 5. 2012 z: <http://www.penize.cz/rodicovstvi/236433-nejen-dite-otec-musi-zivit-i-osamelou-matku!>
- Cirbusová, M. (2011). *Anonymita osvojení vs. Právo dítěte zná svůj původ*. Dny práva 2011 – Days of Law 2011 [online]. Brno: Masarykova univerzita, https://www.law.muni.cz/sborniky/dny_prava_2011/files/prispevky/05%20Rodina/03%20MARTINAcirbusova.pdf
- Česká správa sociálního zabezpečení, (2012). *Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství*, Dostupné 1. 12. 2012 z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi.htm>.
- Dlaň životu. Azylový dům. [online]. [cit. 26-04-2017] Dostupný z http://www.dlanzivotu.cz/azylovy_dum/informace_pro_zajemkyne.
- Hess, L. (2017). *Zpráva o babyboxech*, Dostupné 6. 1. 2017 z <http://www.babybox.cz/?p=zprava>
- Hron, M. (2011). *Zrušte babyboxy, naléhá OSN na Česko*. Dostupné 23. 6. 2011 z http://zpravy.idnes.cz/zruste-babyboxy-naleha-osn-na-cesko-nesmysl-oponuje-zakladatel-psq-/domaci.aspx?c=A110623_121321_domaci_hro
- Hnutí pro život ČR. Dostupné z: <http://hnutiprozivot.cz/nesoudime-pomahame>
- Kouda P. (2014). *Interrupce*. Dostupné 26. 10. 2014 z <http://cs.medixa.org/lecba/interrupce>
- Kuncová M. (2012). *Nechtěné miminko: jak se s ním vyrovnat*. Dostupné z <https://www.zena.cz/rodina/nechtene-miminko-jak-se-s-nim-vyrovnat/r~i:article:744014/?redirected=1495184465>
- Lužná, M. (2015). *Neprovdaná matka a výživné*. Dostupné 1.10.2015 z: <http://www.azrodina.cz/5504-neprovdana-matka-a-vyzivne>
- Mlčoch Z. (2014). Dostupné z: <http://www.zbynekmlcoch.cz/informace/ke-stazeni/rodinne-pravo-vzory/navrh-na-zajisteni-uhrady-vyzivy-a-nekterych-nakladu-neprovdane-matky-podava-tehotna-zena-vzor-ke-stazeni-zdarma>
- MPSV. (2017). *Příspěvek na bydlení*. Dostupné z http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/prisp_na_bydleni
- Napocatku.cz. *Na počátku*. (2017). Dostupné z <http://napocatku.cz/>
- Nech si me.cz. *Linky pomoci a poradenství pro těhotné*. [online]. [cit. 28-04-2017] Dostupný z <http://www.nechsime.cz/pomoc-a-poradenstvi-pro-zeny-a-divky/>.
- Nech si me.cz. *Azylové domy*. [online]. [cit. 28-04-2017] Dostupný z <http://www.nechsime.cz/azylove-domy/>.

ONŽ – pomoc a poradenství pro ženy a dívky. (2016). Dostupné z <http://www.poradnaprozeny.eu/>

Rezlerová L. (2015). *Osvojení*. Dostupné 3. 1. 2017 z <http://www.mesto-frydlant.cz/cs/obcan/zivotni-situace/socialne-pravni-ochrana-deti/osvojeni.html>

Slaný, J. (2006). *Jsou babyboxy skutečně přínosem?* Dostupné 14. 4. 2016 z <http://zdravi.euro.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/jsou-babyboxy-skutecne-prinosem-172334>

Spondea. [online]. [cit. 28-04-2017] Dostupný z <http://www.spondea.cz/>.

Špilarová, Š. (2012). *Anonymní a utajený porod*. Dostupné 4. 1. 2012 z <http://www.adamcr.cz/informacni-odbor/nahradni-rodinna-pece/pravni-a-eticka-problematika/anonymni-a-utajeny-porod>

Těhotenství týden po týdnu. (2012). *Plánování těhotenství*. Dostupné z <http://www.tehotenstvi-tydenpotydnou.cz/planovani-tehotenstvi/>

Všeobecná zdravotní pojišťovna. (2017). *Příspěvek pro těhotné ženy (budoucí maminky) od VZP v roce 2017*. Dostupné 17.1.2017 z: <http://www.prispevky.cz/pojistovny/vzp/tehotne-zeny> (cit.)

Wichterlová, L. (2002). *Nechtěná těhotenství*. Dostupné 4. 6. 2002 z <http://www.feminismus.cz/cz/clanky/nechtena-tehotenstvi> (cit. 4.6. 2002)

Zemanová, B. (2011). *Babybox nebo utajený porod*. Dostupné 25. 7. 2011 z <https://www.generace20.cz/domaci/babybox-nebo-utajeny-porod>

Články v časopisu

Cilečková K. (2014). *Změny v náhradní rodinné péči*. Sociální práce 2/2014

Hrušáková, M., Králíčková, Z. (2005). *Anonymní mateřství v České republice – utopie nebo realita?* Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví č. 2. Praha: C. H. Beck

Kümmel, J., Janků, P. (2007). *Praktická gynekologie: Legální anonymní odložení novorozence – současné možnosti v ČR*. Brno: Facta Medica, s.r.o.

Zákony

Občanský zákoník. Zákon č. 89/2012 Sb.

Zákon o sociálních službách. Zákon č. 108/2006 Sb.

Zákoník práce. Zákon č. 262/2006 Sb.

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

Zákon o pomoci v hmotné nouzi. Zákon č.111/2006 Sb.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Zákon č. 359/1999 Sb.

Přílohy

Příloha č. 1: Adresář sociální pomoci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly

Adresář je zaměřený na kontakty vybraných možností sociální pomoci pro ženy, které neplánovaně otěhotněly v rámci ambulantního poradenství a v rámci telefonické krizové intervence na území ČR.

Kontakty na ambulantní poradenství:

Poradna pro ženy a dívky Praha

Adresa: Voršilská 5, 110 00 Praha 1

Tel.: 224 933 943, 224 930 661, 603 213 826

E-mail: praha@poradnaprozeny.eu

Web: praha.poradnaprozeny.eu

Poradna pro ženy a dívky Plzeň

Adresa: Husovo nám. 2, 301 00 Plzeň

Tel.: 731 064 036

E-mail: plzen@poradnaprozeny.eu

Web: plzen.poradnaprozeny.eu

Poradna pro ženy a dívky Olomouc

Adresa: Wurmova 7, 771 00 Olomouc

Tel.: 603 460 621, 731 749 783

E-mail: olomouc@poradnaprozeny.eu

Web: olomouc.poradnaprozeny.net

Poradna pro ženy a dívky Šumperk

Adresa: Komenského 9, 787 01 Šumperk

Tel.: 603 213 845

E-mail: poradna.su@volny.cz

Poradna pro ženy a dívky Frýdek-Místek**Adresa:** Palackého 131 738 02 Frýdek - Místek**Tel.:** 558 434 961, 731 492 840, 731 078 299**E-mail:** frydek@poradnaprozeny.eu**Web:** frydek.poradnaprozeny.eu**Poradna Rožnov****Adresa:** Zemědělská 500, 756 61 Rožnov pod Radhoštěm**Tel.:** 604 601 714**E-mail:** roznov@poradnaprozeny.eu**Web:** poradnaroznov.webnode.cz**Poradna pro ženy a dívky při Centru naděje a pomoci v Brně****Adresa:** Vodní 13, 602 00 Brno**Tel.:** 543 254 891**E-mail:** cenap@cenap.cz**Web:** cenap.cz**Poradna pro ženy a dívky při Centru pro rodinu Veselí nad Moravou****Adresa:** Zarazická 57, 698 01 Veselí nad Moravou**Tel.:** 605 274 910**E-mail:** cprveselinm@seznam.cz**Web:** ppzd.estranky.cz**Poradna pro ženy a dívky v nouzi Eva****Adresa:** Diecézní charita, Kanovnická 16, 370 01 České Budějovice**Tel.:** 386 357 376**E-mail:** eva@charitacb.cz**Web:** charitacb.cz

Na začátku – pomoc a podpora těhotným ženám v obtížné situaci

Adresa: Amalthea z. s., Městský park 274 537 01 Chrudim

Tel: 777 752 826

Email: eva.c@amalthea.cz

Web: amalthea.cz

Poradna Cesta těhotenstvím

Adresa: Českobratrská 1229/13, 702 00 Ostrava

Tel: 733 125 264

E-mail: poradna@dlanzivotu.cz

Web: dlanzivotu.cz

Poradna Na počátku

Adresa: Soběšická 350/60, Husovice, 614 00 Brno

Tel.: 774 440 821

E-mail: info@napocatku.cz

Web: napocatku.cz

Kontakty na telefonické krizové linky:

Linka pro ženy a dívky

Tel.: 603 210 999

Linka v provozu Po, St, Pá v době 8.00 – 20.00

Provozovatel: ONŽ – pomoc a poradenství pro ženy a dívky, z.s.

Linka pomoci

Tel.: 800 108 000

E-mail: poradna@linkapomoci.cz

Bezplatná linka dostupná 24 hodin denně a 7 dní v týdnu

Provozovatel: Hnutí pro život ČR

Nonstop linka

Tel.: 548 221 405

Linka je v provozu 24 hodin denně a 7 dní v týdnu

Provozovatel: Na počátku, o.p.s.