



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Příprava na rodičovství ve výchovném ústavu pro mládež

Vypracoval: Tereza Hronková
Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Bílková, Ph.D.

České Budějovice 2021

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala především Mgr. Zuzaně Bílkové, Ph.D. za její podnětné rady, ochotu a čas, který mi během psaní práce poskytla. Také bych chtěla velmi poděkovat své rodině za jejich podporu, nejen při psaní, ale během celého studia.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na téma přípravy na rodičovství ve výchovném ústavu pro nezletilé dívky. Cílem práce je na základě odborných zdrojů popsat fenomén rodičovství v adolescenci a pomocí výzkumného šetření přiblížit postupy přípravy, které vedou k osvojení či rozvoji rodičovských dovedností u dívek ve výchovném ústavu. V teoretické části jsou na základě zpracování odborných zdrojů popsány okolnosti těhotenství v nezletilém věku, připravenost na rodičovství z různých pohledů a ústavní výchova. V praktické části jsou na základě výsledků výzkumného šetření představeny způsoby přípravy na rodičovství, její hodnocení nezletilými matkami a jejich pohled na roli matky. Jako metoda sběru dat v rámci výzkumného šetření je použit polostrukturovaný rozhovor. Data jsou analyzována prostřednictvím obsahové analýzy.

Klíčová slova: těhotenství nezletilých; rodičovství; ústavní výchova; adolescence

ABSTRACT

The bachelor's thesis focuses on the topic of preparation for parenthood in the institutional care for young girls. The objective of the thesis is to approach the phenomenon of teenage parenthood based on professional sources and to present the procedures and methods of preparation that lead to the acquisition or development of girls' parental skills in an institutional care for young girls. In the theoretical part, based on the processing of professional sources, are described the circumstances of teenage pregnancy and readiness for parenthood from various perspectives and institutional education. In the practical part, based on the results of the research survey, are presented the methods of preparation for parenthood, its evaluation by teenage mothers and their view of the maternal role. A semi-structured interview is used as a method of data collection within the research. Data are analyzed through content analysis.

Key words: teenage pregnancy; parenthood; institutional care; adolescence

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1 DOSPÍVÁNÍ V KONTEXTU PŘIPRAVENOSTI NA RODIČOVSTVÍ.....	9
1.1 Vymezení a charakteristika dospívání.....	9
1.1.1 Pubescence	9
1.1.2 Adolescence	10
1.2 Připravenost na těhotenství a rodičovství z pohledu biologického.....	10
1.3 Připravenost na rodičovství z pohledu psychického a sociálního.....	11
2 TĚHOTENSTVÍ NEZLETILÝCH DÍVEK.....	12
2.1 Těhotenství nezletilých v ČR.....	12
2.2 Faktory, které mohou ovlivňovat otěhotnění v nezletilém věku	12
2.3 Právní okolnosti přerušování těhotenství.....	13
2.4 Průběh těhotenství nezletilých	14
3 RODINA NEZLETILÝCH MATEK	15
4 RODIČOVSTVÍ NEZLETILÝCH	16
4.1 Obecně k rodičovství	16
4.2 Rodičovská odpovědnost.....	17
4.3 Přiznání rodičovské odpovědnosti	18
5 ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA NEZLETILÝCH MATEK V ČR.....	19
5.1 Obecný účel a působnost zařízení.....	19
5.2 Diagnostický ústav.....	20
5.2.1 Umísťování osob do diagnostického ústavu.....	22
5.2.2 Přemísťování osob z diagnostického ústavu do jiného zařízení	23
5.3 Dětský domov	23

5.4	Dětský domov se školou	24
5.5	Výchovný ústav	24
5.6	Umisťování nezletilých těhotných dívek či matek	25
5.7	Konkrétní zařízení určená pro nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky v České republice	26
6	AZYLOVÉ DOMY	28
6.1	Příklady azylových domů pro nezletilé těhotné dívky a matky	28
II.	PRAKTICKÁ ČÁST	29
7	METODOLOGICKÉ ZÁKLADY VÝZKUMU	29
7.1	Problematika výzkumu, hlavní výzkumné otázky	29
7.2	Výzkumné metody	29
7.3	Etika výzkumu	31
7.4	Údaje o respondentkách	32
7.5	Průběh výzkumu.....	34
7.5.1	Rozhovory s nezletilými matkami	34
7.5.2	Rozhovory s vychovatelkami	35
8	VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	37
9	DISKUZE	43
10	ZÁVĚR.....	48
11	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	50
12	SEZNAM PŘÍLOH	55

ÚVOD

Rodičovství nezletilých není v České republice tak příliš častým jevem jako například v rozvojových zemích. I tak je ale třeba tomuto jevu věnovat pozornost.

Osobně jsem si toto téma vybrala, protože mě velmi zajímalo, jak se nezletilé matky v ústavní výchově cítí, jak se vnímají v rodičovské roli a co jim pomohlo se na ní připravit. U zletilých nastávajících rodičů můžeme vidět snahu o co nejlepší přípravu na příchod potomka. Ačkoliv se názory na výchovu a rodičovství mnohdy rozcházejí, téměř každý chce být dobrým rodičem pro své dítě. Proto mě zajímalo, jak to vnímají nezletilé dívky, které podle odborníků ještě nejsou dostatečně zralé na takovou životní změnu.

Cílem práce je na základě odborných zdrojů popsat fenomén rodičovství v adolescenci a pomocí výzkumného šetření přiblížit postupy přípravy, které vedou k osvojení či rozvoji rodičovských dovedností u dívek ve výchovném ústavu.

Výzkumným problémem je formulován jako „Způsoby přípravy na rodičovství ve výchovném ústavu“. Na základě tohoto výzkumného problému jsou formulovány tři výzkumné otázky: a) Jaké postupy směřují k přípravě na rodičovství dívek?; b) Jak dívky vnímají sebe v roli matky?; c) Jak dívky hodnotí přípravu na rodičovství?

Vzhledem k povaze cíle práce je zvolen kvalitativní typ výzkumného šetření. Jako metoda sběru dat je použit polostrukturovaný rozhovor. Data získaná výzkumným šetřením jsou zpracována pomocí obsahové analýzy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DOSPÍVÁNÍ V KONTEXTU PŘIPRAVENOSTI NA RODIČOVSTVÍ

Období dospívání je bezesporu náročnou etapou života, která s sebou přináší mnoho změn. Člověk se mění nejen z hlediska somatického, ale i psychického či sociálního. Z biologického hlediska se jedinec v dospívání stává schopným reprodukce, ale nemusí být na případné těhotenství a posléze rodičovství připravený z psychické a sociální stránky. Podle Šulové (2011) tato skutečnost souvisí s disproporcí mezi fyziologickou a psychosociální zralostí.

1.1 Vymezení a charakteristika dospívání

Vágnerová (2012) popisuje období dospívání jako přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí, kterou provází komplexní proměna osobnosti. Změny, které probíhají v oblasti somatické, psychické a sociální jsou primárně zapříčiněné biologicky, ale ovlivňují je také psychické a sociální faktory. Celé období dospívání rozděluje na ranou a pozdní adolescenci. Langmeier a Krejčířová (2006) vymezují dospívání primárně z biologického hlediska, a to jako etapu života, která začíná prvními známkami pohlavního zrání a končí úplnou pohlavní zralostí a dokončením tělesného růstu. Z hlediska časového udávají dospívání od 11/12 let až do zhruba 20/22 let. Jelikož se jedná o velmi široké období, dělí ho na pubescenci a adolescenci.

1.1.1 Pubescence

Jak již bylo výše zmíněno, Langmeier a Krejčířová (2006) uvádějí jako první fázi dospívání pubescenci, která se dělí na prepubertu a vlastní pubertu. Prepuberta neboli první pubertální fáze začíná projevy prvních sekundárních pohlavních znaků, což většinou bývá u dívek okolo 11. roku života, u chlapců o rok až dva později. V tomto období lze také pozorovat tzv. vlnku urychlení, která je patrná v růstové křivce. Tato fáze končí u dívek nástupem menstruace a u chlapců obvykle první emisí semene. Po prepubertě přichází fáze vlastní puberty, která trvá až do doby, kdy je jedinec schopný reprodukce.

To bývá po dokončení vývoje pohlavních orgánů. Ačkoliv jsou tyto skutečnosti velmi individuální, obvykle je za konec tohoto období považován zhruba 15. rok.

Vágnerová (2012) toto období označuje jako ranou adolescenci. Podle ní v tomto období probíhají velké biologické změny, ale také změny v tom, jak jedinec myslí nebo jako prožívá své emoce. Pokud jde o myšlení, jedinec začíná myslet abstraktně. V tomto období také považuje za důležité navazování přátelských či romantických vztahů s vrstevníky.

1.1.2 Adolescence

Adolescence je druhou fází dospívání. Macek (1999) označuje adolescenci jako období plné reprodukční zralosti a ukončení tělesného růstu. V tomto období už podle něj nedochází k výrazným biologickým změnám. Podle Vágnerové (2012), která o této etapě mluví jako o pozdní adolescenci, dochází ke komplexní proměně v psychosociální oblasti. V tomto věku dospívající obvykle ukončují svou přípravu na budoucí povolání a čeká je přechod do zaměstnání či do terciárního vzdělávání. Z toho důvodu dochází ke změně společenské pozice jedince. Během této doby také adolescent dosahuje věku 18 let a je tak dospělý z právního hlediska. Tento okamžik je však důležitým životním mezníkem, který s sebou přináší svobodu i zodpovědnost.

1.2 Přípravenost na těhotenství a rodičovství z pohledu biologického

Vzhledem ke skutečnosti, že v období dospívání dochází k dozrání pohlavní soustavy, začíná být jedinec schopný reprodukce. Ačkoliv je tedy těhotenství nezletilé dívky možné, nese s sebou mnoho rizik. Chrenková (2011) uvádí, že je důležité zvážit všechny možné důsledky a rizika těhotenství v tak brzkém věku. Podle Vavřínkové (2017) totiž u nezletilých rodiček může docházet častěji ke komplikovaným porodům z důvodu nepoměru hmotnosti miminka a velikosti pánve rodičky. Také psychická nepřipravenost může negativně ovlivňovat spolupráci dívky při porodu. Proto se velmi často u adolescentů využívá epidurální analgezie a při plánovaném císařském řezu dávají lékaři

přednost celkové anestezii. Pro ulehčení celé situace je pro dívku velmi přínosné, když má na porodním sále blízkou osobu, ve které může nalézt oporu.

Podle Hamanové (2009) jsou nezletilé dívky také náchylnější k pohlavně přenosným chorobám a infekcím. To je způsobeno především nezralostí sliznice děložního čípku, kvůli které je náchylnější na průnik infekce do pohlavního ústrojí než sliznice zralé ženy. Tato nezralost je také nebezpečná i v případě předčasného těhotenství, protože může ohrozit těhotnou dívku i její plod.

1.3 Připravenost na rodičovství z pohledu psychického a sociálního

Vágnerová (2012) považuje rodičovství u dospívajících z psychického hlediska za předčasné. V tomto období života jsou podle ní důležitější potřeby, které je třeba saturovat. Řadí mezi ně například emancipaci od rodiny, vztahy s vrstevníky a seberealizace v přípravě na budoucí povolání nebo zájmech. Rodičovství je podle ní v období dospívání velká psychická zátěž, protože mladí rodiče cítí rozdíly oproti jejich vrstevníkům. Mají větší povinnosti a zároveň přijdou o některé možnosti. Sami si v tomto věku nedokážou představit, co rodičovství obnáší a mohou mít zkreslené představy. To se týká zejména dívek, které si mateřství příliš idealizují. Když pak ale přijde na realitu, mohou být z celé situace zoufalé, svou roli nezvládat a tím se s ní ani neztotožnit. Podle Rastislavové (2008) si některé mladé dívky chtějí díky těhotenství rychleji dospět nebo získat obdiv či ocenění od svého okolí. Pro psychiku dospívající dívky je to ale příliš náročné, a tak spíše cítí selhání, že svou roli matky nezvládla. Také může dojít k narušení vlastní identity, která se v tomto období stále vyvíjí. Osobnost dívky ještě není tak zralá, aby dokázala adekvátně a citlivě reagovat na potřeby svého dítěte. V důsledku toho se mohou u dítěte nezletilé matky rozvinout subdeprivační rysy osobnosti.

Problém bývá také v partnerském vztahu, protože není dostatečně vyzrálý, aby zvládl zodpovědnost, kterou s sebou nese rodičovství. Thorová (2015) popisuje partnerské vztahy v době adolescence jako spíše přelétavé, bouřlivé a krátkodobé. Dospívající mají tendenci v tomto období spíše experimentovat a navazovat vztahy ze zvědavosti. Tyto vztahy obvykle nejsou tak pevné, aby zvládly tak náročné situace jako je rodičovství.

2 TĚHOTENSTVÍ NEZLETILÝCH DÍVEK

V dospívání se ve většině případů jedná o těhotenství neplánované. Jak již bylo zmíněno výše, dívky v tomto věku ještě nejsou připraveny na těhotenství a následné mateřství. Dívky v tomto období většinou buď ještě plní povinnou školní docházku, nebo navštěvují střední školy.

2.1 Těhotenství nezletilých v ČR

Dle údajů vyplývajících ze statistik, není těhotenství nezletilých dívek v České republice příliš častým jevem. Ústav zdravotnických informací a statistiky v ČR uvádí, že v roce 2018 se narodilo 628 dětí dívkám ve věku do 18 let, z čehož 14 dětí se narodilo dívkám mladším 15 let. Tato čísla byla velmi podobná i v roce 2019. (www.uzis.cz)

Český statistický úřad uvádí, že v roce 2019 se narodilo 594 dětí dívkám do 18 let, z toho 22 dětí se narodilo před 15. rokem matky. Statistika také uvádí, že v roce 1989 to bylo 17 467 dětí narozených matkám do 20 let. (www.czso.cz) Z těchto čísel můžeme sledovat značný pokles. Paton, Bullivant a Soto (2020) uvádí, že ve střední a východní Evropě dochází k postupnému snižování počtu těhotenství adolescentů. Tento pokles však podle nich není tak nápadný, jako např. v anglosaských či severských zemích.

V České republice je podle zákona č. 40/2009 sb., Trestního zákoníku je podle §187 pohlavní styk před dovršením 15. roku života trestný a je považován za pohlavní zneužití. Pokud tedy dívka otěhotní za těchto okolností, otec dítěte bude trestně stíhán. Lékař, který má těhotnou dívku v péči má povinnost ohlásit tuto skutečnost příslušným orgánům.

2.2 Faktory, které mohou ovlivňovat otěhotnění v nezletilém věku

To, že dívka otěhotní v tak brzkém věku, může ovlivňovat mnoho různých faktorů.

Podle Vavřinkové (2017) souvisí těhotenství mladistvých především s příliš brzkým zahájením sexuálního života a zároveň nedostatečnou informovaností o metodách antikoncepce. Mezi další vlivy, které mohou k otěhotnění přispět uvádí také

experimentování s alkoholem a drogami, což může mít za následek oslabení schopnosti sebeovládání. Důležitou roli podle ní hraje také prostředí, ve kterém dívka žije. Mnoho nezletilých matek pochází z rodin na nízké socioekonomické úrovni či z rodin rozvedených nebo neúplných. Hamanová (2009) popisuje brzké otěhotnění také jako následek předčasného zahájení sexuálního života. Podle ní se tak děje u dospívajících, kteří vlivem výchovy nemají dostatečnou schopnost sebeovládání a smysl pro zodpovědnost. Přispívá k tomu také tlak ze strany vrstevníků a liberalizace sexu, díky které jsou mnohem dostupnější pornografické materiály a další sexuální podněty. Krejčířová (2015) uvádí, že další možnou příčinou otěhotnění v brzkém věku může být fakt, že dívka byla v dětství sexuálně zneužívána. Děti, které byly zneužívány, totiž mají větší sklony k rizikovému sexuálnímu chování, mezi které patří mimo jiné brzké zahájení pohlavního života.

2.3 Právní okolnosti přerušování těhotenství

K těhotenství může dojít také v důsledku sexuálního zneužívání nebo znásilnění. V tom případě se jedná podle zákona č. 40/2009 sb., Trestního zákoníku o trestný čin, který je třeba nahlásit příslušnému orgánu.

Pokud se dívka rozhodne pro umělé přerušování těhotenství, je nutné ho vykonat nejdéle do 12. týdne těhotenství, jak udává zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušování těhotenství. Podle něj je také nutný souhlas zákonného zástupce dívky, pokud ještě nedovršila 16 let věku. Od 16 do 18 let má pak povinnost zdravotnické zařízení, ve kterém byla interrupce provedena, informovat o této skutečnosti zákonného zástupce dívky. Pokud je dívka umístěna v zařízení ústavní nebo ochranné výchovy, může požádat ředitele daného zařízení o součinnost při jednání se zákonným zástupcem o umělém přerušování těhotenství. Ten je podle vyhlášky č. 438/2006 Sb. povinen tuto součinnost dívce poskytnout.

2.4 Průběh těhotenství nezletilých

Vavřinková (2017) uvádí, že prenatální péče u těhotné dívky je stejná jako péče u dospělé ženy. Zároveň však ale toto těhotenství považuje za rizikové, protože vzhledem k nízkému věku matky se zvyšuje riziko předčasného porodu či novorozenecké úmrtnosti. Hájek (2004) píše, že u dívek mladších 20 let dochází ke zvýšenému výskytu předčasných porodů. Ty jsou podle něj často spojené se stresem, který mladá těhotná dívka zažívá, protože těhotenství neplánovala a mnohdy není ani dostatečně finančně zajištěná. Velkou roli zde také hraje nezralost kvůli nedokončenému fyzickému vývoji.

Dalším problémem může být podle Vavřinkové (2017) nedostatečná prenatální péče z důvodu pozdějšího odhalení těhotenství. Adolescentní dívky mají často nepravidelný menstruační cyklus, a proto si vynechání menstruace nemusí ihned spojovat s těhotenstvím. Mnoho dívek v tomto věku také ještě není registrováno u gynekologa a nechodí na pravidelné prohlídky. Tyto skutečnosti mohou způsobit nedostatečnou prenatální diagnostiku vrozených vývojových vad, protože v pozdějších týdnech těhotenství nelze provést biochemický screening.

3 RODINA NEZLETILÝCH MATEK

Jak již bylo zmíněno, podle Vavřinkové (2017) má rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, značný vliv na jeho pozdější chování. Hraje tedy jistou roli i v případě otěhotnění nezletilých dívek. Štefánková (2011) uvádí, že adolescenti, kteří vnímají své rodiče jako podporující, vykazují méně problémů v chování.

V posledních letech ale prošla česká rodina velkými změnami. Podle Šulové (2011) se snížila stabilita rodiny, především z důvodu nárůstu rozvodovosti. Vágnerová (2012) uvádí, že pokud jsou narušeny vztahy v rámci rodiny, může se stát rizikovým faktorem pro rozvoj problémového chování. Rozpad rodiny podle ní představuje velkou zátěž, která se promítá do chování členů rodiny.

Těhotenství a následné rodičovství jsou bezesporu důležitou, ale i náročnou událostí v životě ženy. O to náročnější je situace pro nezletilé dívky, které na ní ještě nejsou připraveny. Dolejš (2010) uvádí, že tato nezralost na roli matky může u adolescentních dívek přispívat k dalším problémům v chování. Podle něj nezletilá těhotná dívka potřebuje rodinu, aby jí poskytla zázemí, a to nejen materiální a ekonomické, ale také sociální.

4 RODIČOVSTVÍ NEZLETILÝCH

V České republice je za nezletilou považována osoba, která nedosáhla hranice 18 let věku, kterou stanovuje zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník. Po dovršení tohoto věku se pak člověk stává plně svéprávným. Za nezletilého rodiče tedy lze považovat osobu, která zplodila dítě před dovršením tohoto věku.

4.1 Obecně k rodičovství

Šulová (2011) popisuje rodičovství jako stav, který přináší vzájemnost a naplňuje významné potřeby dětí i rodičů. Reprodukce patří dle jejího názoru mezi klíčové procesy v životě a přináší rodičům pocit společenské hodnoty a bezpodmínečné lásky. V procesu, kdy se člověk stává rodičem a přijímá svou rodičovskou roli, dochází k setkání zralého člověka, který chce pečovat a dítěte, které je plně závislé na péči jiné osoby. Mezi těmito dvěma vzniká silné intimní pouto, které je postupně uvolňováno, aby dítě bylo schopné samostatnosti a vlastní zodpovědnosti. Vazba mezi dítětem a primární pečující osobou je označována termínem *attachment*. Bowlby (2010) říká, že odborníci se shodují, že tato silná vazba se vytvoří během prvních dvanácti měsíců života. Dítě se snaží si svou matku udržet v blízkosti, což se může projevat například pláčem dítěte, když matka odejde z místnosti. Zhruba již od tří měsíců věku lze pozorovat rozdíly v chování dítěte k matce či tzv. mateřské figuře a ostatním osobám. Šulová (2011) označuje tuto vazbu za velmi důležitou pro další vývoj dítěte v oblasti socioemocionálních vztahů. Také uvádí vliv kvality vazby v průběhu prvních dvou až třech letech jako důležitou pro budoucí kognitivní vývoj nebo formování pohlavní identity.

Vy výchově a vztahu k dítěti jsou podle Šulové (2011) důležité obě rodičovské role. Každá má svou specifickou funkci a nelze jí zastoupit. Tím, kdo o dítě nejvíce pečuje, zejména v prvních letech života, bývá matka. Je však důležité, aby byla na mateřskou roli dostatečně zralá a připravená. Pokud tomu tak je, dokáže dítěti poskytnout pocit bezpečí a lásky a dodávat mu sebedůvěru. Otec pomáhá posilovat odolnost dítěte, umožňuje mu více experimentovat a učí ho, jak čelit konfliktům.

4.2 Rodičovská odpovědnost

Z právního hlediska je součástí rodičovství také tzv. rodičovská odpovědnost, kterou udává zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník. Tato odpovědnost zahrnuje práva a povinnosti rodičů, které mají v péči o dítě a má jí každý rodič, pokud jí není zbaven. Rodiče mají povinnost zajistit péči nejen o zdraví dítěte, ale i o jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj.

Začíná v okamžik narození dítěte a končí dosáhnutí jeho zletilosti, pokud soud neurčí jinak.

U nezletilých rodičů pak nastává situace, kdy nemůžou být zákonnými zástupci svého dítěte, protože ještě nejsou sami plně svéprávní. Pro tyto situace je v zákoně rozlišený tzv. nositel rodičovské odpovědnosti a vykonavatel rodičovské odpovědnosti. Nositelem může být každý žijící rodič, který je zapsán v matrice, pokud nebyl soudně zbaven rodičovské odpovědnosti. Vykonavatelem je pak tedy osoba, která přímo za nezletilé dítě zodpovídá. Nezletilý rodič je tedy nositelem, ale jeho odpovědnost je pozastavena do doby, než nabude svéprávnosti a jako vykonavatel je určena jiná osoba. O tom rozhoduje soud. Většinou se jedná o některého z prarodičů nezletilého dítěte.

Zákon také udává, že soud může i nezletilému otci dítěte stanovit výživné, pokud jsou splněny zákonné podmínky.

Pokud nastane situace, že otec dítěte je zletilý, může nést rodičovskou odpovědnost, jestliže je uznáno jeho otcovství. V případě že otec dítěte odmítá z jakéhokoliv důvodu uznat své otcovství, může být podán návrh na určení otcovství po narození dítěte. Tento návrh sepisuje oddělení sociálně právní ochrany dětí, které k tomu zmocní okresní soud.

Zákon však umožňuje dva způsoby, kterým může být nezletilým rodičům přiznána rodičovská odpovědnost. Jedná se o tzv. přiznání svéprávnosti, anebo uzavření manželství.

4.3 Přiznání rodičovské odpovědnosti

Pokud tedy nezletilí rodiče chtějí být vykonavateli rodičovské odpovědnosti před dovršením 18. roku věku, mají dvě možnosti.

Jak již bylo zmíněno výše, jedním ze způsobů je tzv. přiznání svéprávnosti. Podle §37 zákona č. 89/2012 Sb., může nezletilý podat návrh na přiznání svéprávnosti. Návrh podává k soudu, který prozkoumá okolnosti případu a řeší, zda nezletilý dosáhl věku šestnácti let a může prokázat, že je schopný se sám živit a obstarat si své záležitosti. Soud také vyžaduje souhlas zákonného zástupce. Pokud jsou tyto podmínky dodrženy, může soud návrhu vyhovět. V případech, kdy tomu tak není, může soud návrhu vyhovět, pokud se jedná o vážný důvod a je v zájmu nezletilého.

Návrh na přiznání svéprávnosti může podat také zákonný zástupce, ovšem pouze se souhlasem nezletilého.

Druhým způsobem je uzavření manželství. Podle § 672 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, může soud ve výjimečných případech povolit uzavření manželství nezletilému. Podmínkou je, že daná osoba dovršila věku šestnácti let a pro sňatek jsou opravdu vážné důvody. Možný (2002) uvádí, že soud povoluje sňatky nezletilým výhradně v případě těhotenství. V některých méně obvyklých případech podle něj dívky otěhotní, aby jim byl povolen sňatek.

Návrh podává nezletilý k okresnímu soudu, který případ projedná a rozhodne. Podle statistiky Českého statistického úřadu, v roce 2019 uzavřelo manželství 12 nezletilých dívek.

5 ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA NEZLETILÝCH MATEK V ČR

Pokud je nezletilé těhotné dívce, popřípadě nezletilé matce nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, dochází k jejímu umístění do zařízení, která jsou k tomuto účelu vhodná. Podle vyhlášky č. 438/2006 Sb., jsou nezletilé dívky umísťovány či přemísťovány do zařízení, která jsou uzpůsobená k tomu, aby zde dostaly zdravotnickou a pedagogickou péči, kterou v tomto období potřebují. Dívky se sem přemísťují zpravidla od 12. týdne těhotenství.

Ústavní a ochranná výchova v České republice je dána zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Spadá do resortu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

5.1 Obecný účel a působnost zařízení

Do školského zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a do zařízení pro preventivně výchovnou péči jsou podle zákona č. 109/2002 Sb. umísťovány osoby zpravidla ve věku od 3 do 18 let. Pobyt je možný prodloužit do 19 let. Osoby jsou do zařízení umísťovány, aby byl dodržen jejich zdravý vývoj, řádná výchova a vzdělávání. O tom, zda bude umístěna, rozhoduje soud.

Zařízení mimo jiné spolupracují s rodinou a pomáhají jí v záležitostech týkajících se dítěte. Rodinám je poskytována rodinná terapie a pomoc v nácviku rodičovských dovedností, které pak rodiče uplatní ve výchově a péči o dítě. Zařízení také pomáhají při navrácení dítěte zpět do původního rodinného prostředí nebo při přemístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Vedle školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy jsou zřízena také školská zařízení pro preventivně výchovnou péči. Podle §1 odst. 3 zákona č. 109/2002 Sb. je účelem tzv. středisek výchovné péče, poskytovat preventivně výchovnou péči. Díky této péči se snaží předcházet vzniku a rozvoje problémů v chování dítěte či narušení jeho zdravého vývoje. Také je jejich cílem odstraňovat či zmírňovat

následkům poruch chování dítěte. Tato střediska spolupracují s rodiči či jinými osobami, které se podílí na výchově dítěte.

Všechna tato zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí. Musí zde být zajištěno základní právo každého dítěte, a to právo na výchovu a vzdělávání, které je zakotveno v ústavních principech a mezinárodních smlouvách o lidských právech a základních svobodách. Zařízení mají také vytvářet podmínky pro harmonický vývoj dítěte s ohledem na potřeby jeho věku, podporovat zdravé sebevědomí dítěte a rozvoj jeho osobnosti včetně citové stránky.

Zařízeními jsou:

- a) Diagnostický ústav
- b) Dětský domov
- c) Dětský domov se školou
- d) Výchovný ústav

5.2 Diagnostický ústav

Charakteristika diagnostického ústavu je dána podle §5 zákona č. 109/2002 Sb. Toto zařízení má několik hlavních funkcí, které plní v návaznosti na potřeby dítěte. Je to funkce diagnostická, vzdělávací, terapeutická, výchovná a sociální, organizační a koordinační. Zařízení tedy v rámci diagnostického úkolu zjišťuje pomocí pedagogických a psychologických činností úroveň dítěte. To úzce souvisí s vzdělávací funkcí, v rámci které, je zjišťována úroveň dosažených znalostí a dovedností a stanovují specifické vzdělávací potřeby, aby docházelo ke vzdělávání dítěte na základě jeho individuálních předpokladů. Terapeutická funkce zahrnuje pedagogické a psychologické činnosti a postupy, díky kterým se zařízení snaží o nápravu poruch v chování a sociálních vztazích dítěte. Výchovná a sociální funkce se zaměřují na osobnost dítěte a jeho rodinu. Zaměřují se na rodinné prostředí a sociálně právní ochranu dítěte, takže v případě potřeby zprostředkovávají jeho zdravotní vyšetření. Diagnostický ústav také hraje roli v umístování dětí do zařízení. Společně s orgánem sociálně právní ochrany dětí připravují návrh na nařízení předběžného opatření, které má být vykonáváno

v některém ze zařízení výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Připravuje vyjádření určené soudu, které se týká umístění dítěte s nařízenou ústavní výchovou do zařízení.

Má také na starost koordinaci ve sjednocení postupů všech zařízení v rámci územního obvodu daného diagnostického ústavu. V rámci toho eviduje všechny děti, které jsou umístěné v zařízeních, která spadají pod jeho územní obvod a volná místa. Aby byla zachována jednotnost v postupech výchovné péče, zajišťuje ze zákona, minimálně dvakrát během kalendářního roku, činnost odborného pracovníka diagnostického ústavu v ostatních zařízeních ve svém územním obvodu. Při tom kontroluje postupy a výsledky výchovné péče. Podle výsledků činnosti zařízení vypracovává návrhy potřebných změn, které poté předává ministerstvu a upozorňuje ho na situace, kdy je třeba zásah zřizovatele zařízení.

Diagnostický ústav na základě výsledků svých činností zpracovává komplexní diagnostickou zprávu. Ta je složena ze závěrečné zprávy psychologa, etopeda, pedagogického pracovníka školy nebo třídy, která je součástí diagnostického ústavu a popis celkového stavu dítěte. Jsou v ní popsány také informace o zdravotním stavu dítěte, průběhu adaptace, společenských návyků, volní vlastnosti, vztah k ostatním dětem či k pracovníkům nebo zvládnutí konfliktů. V této zprávě je návrh na specifické výchovné a vzdělávací potřeby podle §2 odst. 10., stanovených v zájmu rozvoje osobnosti. Na základě této zprávy či jiných poznatků, předává zařízení informace orgánům sociálně-právní ochrany dětí, které se týkají dětí vhodných k adopci či osvojení.

V zařízení jsou ze zákona zřízeny minimálně tři výchovné skupiny, které slouží ke komplexní diagnostice dítěte. Diagnostické ústavy či jejich výchovné skupiny mohou být členěny podle věku dítěte nebo jeho pohlaví. Pokud je rozdělen podle věku, lze dítě umístit již tři měsíce před jeho dosažením.

5.2.1 Umísťování osob do diagnostického ústavu

Do diagnostického ústavu se umísťují děti na dobu maximálně 8 týdnů. Poté jsou umístěni do jednoho ze zařízení, podle potřeb a situace dítěte. Rozhodnutí o umístění je diagnostický ústav povinný oznámit do 3 pracovních dnů soudu, který vydal předběžné opatření či pravomocně rozhodl v případě. Povinnost oznámit má také vůči osobě odpovědné za dítě a orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Dítě s touto skutečností seznámí psycholog nebo speciální pedagog – etoped nejpozději tři dny před nástupem do zařízení.

K tomu, aby dítě mohlo být přijato do diagnostického ústavu je potřeba předložit:

- Pravomocné rozhodnutí či předběžné opatření soudu, které dodá buď osoba odpovědná za výchovu dítěte, nebo orgán sociálně-právní ochrany dětí
- Osobní list
- Rodný list
- Občanský průkaz, popřípadě cestovní pas, pokud se jedná o cizince
- Poslední školní vysvědčení nebo zápis z katalogového listu, kde je uveden rok školní docházky
- Průkaz zdravotní pojišťovny
- Očkovací průkaz
- Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti, který nesmí být starší než 3 dny
- Písemné vyjádření lékaře o aktuálním zdraví dítěte

K přijetí je nutné okamžité předložení pravomocného rozhodnutí nebo předběžného opatření soudu a písemné vyjádření lékaře o zdravotním stavu dítěte. Ostatní dokumenty mohou být dodány orgánem sociálně-právní ochrany dětí v nejbližší možné době. Toto platí ovšem pouze v případě vážných důvodů.

Proces přijímání dětí upravuje vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Pokud dítě splňuje podmínky a je přijato do diagnostického ústavu, je při příchodu převzato sociálním

pracovníkem. Ten má na starost také převzetí a kontrolu všech dokladů, které dítě potřebuje. Poté následuje vstupní pohovor, který provádí pracovník zařízení pověřený ředitelem. Zpravidla to bývá psycholog, etoped či jiný pedagogický pracovník. Na tomto pohovoru se řeší informace o důvodech umístění dítěte, podmínky pobytu, práva a povinnosti dítěte a organizace jeho vzdělávání.

Když dojde na samotné umístění do výchovné skupiny, má dítě na starost pedagogický pracovník zařízení. Ten má na starost seznámit dítě s ostatními dětmi, přidělit mu lůžko, skříňku na osobní věci a dát mu osobní potřeby. O tomto procesu je pak sepsán záznam, který je součástí osobní dokumentace dítěte.

5.2.2 Přemísťování osob z diagnostického ústavu do jiného zařízení

Diagnostický ústav navrhuje přemístění dítěte do jiného zařízení v rámci svého územního obvodu. Dítě si s sebou bere své osobní věci a pracovníkům je předána veškerá dokumentace včetně komplexní diagnostické zprávy, která obsahuje všechny důležité informace a program rozvoje osobnosti, pravomocné rozhodnutí soudu, školní dokumentaci a návrh na klasifikaci. Poté, co diagnostický ústav rozhodne, do kterého zařízení bude dítě přesunuto, jeho návrh potvrzuje soud, příslušné zařízení má povinnost dítě do dvou dnů převzít. Procesu přemísťování dítěte se účastní pracovník diagnostického ústavu a pracovník zařízení, do kterého je dítě přesouváno, tedy výchovného ústavu, dětského domova nebo dětského domova se školou.

5.3 Dětský domov

Dětský domov je zařízení zřízené podle zákona č. 109/2002 Sb. a jeho úkolem je pečovat o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají poruchy chování. Jsou zde umísťovány děti zpravidla od 3 do 18 let a nezletilé matky se svými dětmi. Toto zařízení plní především výchovné, vzdělávací a sociální úkoly, ale děti jsou vzdělávány ve školách, které nejsou součástí domova.

5.4 Dětský domov se školou

Dětský domov se školou zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažné poruchy chování nebo mají přechodnou či trvalou duševní poruchu, a proto potřebují výchovně léčebnou péči. Do tohoto zařízení jsou také umísťovány osoby s uloženou ochrannou výchovou a nezletilé matky s poruchami chování či duševními poruchami nebo uloženou ochrannou výchovou, jejichž děti nemohou být vzdělávány ve škole, které není součástí dětského domova se školou. Dětský domov se školou je určen pro děti od 6 let až do ukončení povinné školní docházky. Umístit zde dítě může pouze diagnostický ústav daného územního obvodu. Tyto domovy mohou být zřízené buďto speciálně pro tyto osoby, nebo v nich můžou být oddělené rodinné skupiny pro ně určené.

Pokud během doby, kdy dítě naplňuje povinnou školní docházku v tomto zařízení dojde ke změnám v oblasti, která byla důvodem pro umístění, je dítě přeřazeno do školy, která není součástí. Přeřadit dítě lze na základě ředitele dětského domova se školou.

Pokud dítě dokončí povinnou školní docházku, ale z vážných důvodů není možné, aby se vzdělávalo ve střední škole mimo zařízení nebo neodejde do zaměstnání, je dítě přeřazeno do výchovného ústavu.

5.5 Výchovný ústav

Výchovný ústav je definován podle §14 zákona č. 109/2002 Sb. jako zařízení výkonu ústavní péče pro děti se závažnými poruchami chování, které dovršily 15 let věku a byla jim nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ministerstvo však může udělit výjimku a umístit do výchovného ústavu dítě, které dosáhlo 12 let, má uloženou ochranou výchovu a má tak závažnou poruchu chování, že ho nelze umístit do dětského domova se školou. V případě dětí s nařízenou ústavní výchovou, je i zde výjimka. Pokud se jedná o velmi závažný případ, kdy má dítě velké poruchy chování, může být do výchovného ústavu zařazeno také. Podmínkou je opět dosažení 12 let věku. Tyto výjimky musí být uděleny ministerstvem. Stejně jako v případě dětského domova se školou, i sem může umístit dítě pouze diagnostický ústav konkrétního územního obvodu.

Toto zařízení má především výchovnou, vzdělávací a sociální funkci.

Podle zákona č. 109/2002 Sb. se zřizují oddělené ústavy pro děti s nařízenou ústavní výchovou, s uloženou ochrannou výchovou, pro nezletilé matky a jejich děti a pro děti vyžadující léčebně výchovnou péči. Nebo v ústavu může být zřízena výchovná skupina určená pro tyto děti.

5.6 Umisťování nezletilých těhotných dívek či matek

Jak již bylo výše zmíněno, nezletilé těhotné dívky či matky jsou do uvedených zařízení umisťovány, pokud mají nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovu. Okolnosti jejich umisťování jsou popsány v 5. části vyhlášky č. 438/2006 Sb., vyhláše upravující podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

Zařízení mají za úkol poskytnout dívkám a matkám prostředí, které potřebují a zajistit jim příslušnou zdravotnickou a pedagogickou péči. Samozřejmostí je také lékařská a poradenská péče, kterou zajišťuje ředitel zařízení prostřednictvím zdravotnických institucí. Také se zde dívky snaží připravit na roli matky a vše co obnáší. Pokud je do zařízení umístěna těhotná nezletilá dívka, má ředitel povinnost seznámit jí s možnostmi péče o dítě po porodu.

Těhotné dívky a matky si v zařízeních plní povinnou školní docházku či se připravují na budoucí povolání a starají se o své děti pod dohledem pracovníků zařízení. Když jsou matky ve škole, jsou jejich děti v péči pracovníků zařízení nebo v jeslích či mateřské škole.

Lazarová (2008) uvádí, že v oddělení těhotných matek je v zařízeních kladen důraz na co největší samostatnost dívek, aby byly připravené na život po odchodu ze zařízení. V rámci krátkodobých a dlouhodobých výchovných cílů se snaží připravit na rodinný život a péči o děti i domácnost.

5.7 Konkrétní zařízení určená pro nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky v České republice

V České republice v současné době není mnoho zařízení, která by se specializovaly na nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky. Zde je krátké představení několika z nich.

Výchovný ústav, středisko výchovné péče, střední škola a školní jídelna Černovice

Výchovný ústav Černovicích je jedním z mála výchovných ústavů v České republice, který se zaměřuje na péči o nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky. Zaměřuje se také na nezletilé dívky s poruchami chování a dívky užívající návykové látky. Jeho cílem je příprava nezletilých matek na samostatný život po odchodu ze zařízení.

Zařízení vzniklo v roce 1884 jako opatrovna pro opuštěné a zanedbané dívky a jednalo se o první zařízení tohoto typu na našem území. Poté zařízení v průběhu let procházelo různými transformacemi. V roce 1992 došlo k otevření kojeneckého oddělení a následně v letech 1996 a 2002 byla zřízena dvě oddělení pro nezletilé matky s dětmi. V roce 2011 byl uveden do provozu tzv. cvičný byt, který slouží jako příprava dívek na samostatnost v péči o sebe, své dítě a domácnost.

V současné době jsou všechna oddělení přizpůsobená nezletilým matkám a jejich dětem. (www.vucernovice.cz)

Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Praha 4 - Hodkovičky

Toto zařízení se zaměřuje na dívky s poruchami chování a psychosociálními problémy ve věku od 15 do 18 let. Zařízení poskytuje diagnostiku, terapii, výchovu a vzdělávání a preventivní péči. Přijímání dívek probíhá buď na základě smlouvy s rodiči nebo na vlastní žádost dívky. Je zde zřízeno jedno oddělení pro nezletilé matky s dětmi. Toto oddělení má za cíl připravit klientky na zvládnutí mateřské role. Dívky jsou zde vedeny k nácviu základních dovedností v péči o dítě, aby byly zajištěny jeho základní potřeby. Dále je zde dbáno na rozvíjení dovedností, které dívky využijí po odchodu ze zařízení. Mezi tyto činnosti patří např. rozvoj finanční gramotnosti nebo základy péče

o domácnost. Snahou zařízení je připravit klientky co nejvíce na samostatný život. V rámci programu oddělení je zřízen také tzv. cvičný byt, kde si dívky mohou vyzkoušet, zdali péči o miminko samy zvládnou. (www.duasvp.cz)

Střední škola, dětský domov a školní jídelna Velké Heraltice

Dětský domov ve Velkých Heralticích je určen pro děti od 3 do 18 let s možností prodloužení pobytu do 19 let. Poskytuje mimo jiné komplexní péči pro nezletilé těhotné dívky a matky. Nabízí jim tedy výchovnou, vzdělávací, lékařskou, sociální a poradenskou péči. Dívky se zde připravují na porod a následnou péči o dítě. S touto přípravou jim pomáhají vychovatelky a zdravotní sestra. Cílem zařízení je opět příprava na samostatný život a zvládnání zátěžových situací, které s sebou přináší. (www.ddheraltice.cz)

Výchovný ústav a dětský domov se školou, středisko výchovné péče, střední škola a základní škola, Moravský Krumlov

V tomto zařízení byly v roce 2007 otevřeny tři specializované skupiny určené pro nezletilé těhotné dívky a matky s dětmi. Maximální kapacita je 18 matek s dětmi.

Dívky se zde za pomoci odborného personálu snaží připravit na roli matky a zvládnutí péče o své dítě. Tým odborníků, kteří pomáhají dívkám se skládá ze zdravotních sester, vychovatelů, speciálního pedagoga a psychologa. Matky s dětmi mají k dispozici pokoj, obývací pokoj spojený s kuchyňkou a dětským koutkem. Dále mohou využívat park a víceúčelové hřiště, kde mohou s dětmi trávit čas. (www.vuddmoravskykrumlov.cz)

6 AZYLOVÉ DOMY

V České republice fungují tzv. azylové domy. Jedná se o placenou sociální službu nabízející bydlení na přechodnou dobu, která může trvat až jeden rok. Tyto domy jsou určeny lidem, kteří se ocitli v nepříznivé situaci a v důsledku toho přišli o možnost bydlení. Vždy jsou zřizovány pro konkrétní cílovou skupinu. Mohou být tedy zřízeny pro muže, ženy, rodiny s dětmi, matky s dětmi. apod. (www.azylaky.cz)

Tyto azylové domy tak mohou představovat jednu z možností pro matku a její dítě po odchodu ze zařízení ústavní či ochranné výchovy. Některé z nich poskytují služby i dívkám, které ještě nenabýly zletilosti. Azylové domy se nachází rozprostřeně na území celé České republiky.

6.1 Příklady azylových domů pro nezletilé těhotné dívky a matky

Domov pro dětský život, Jaroměřice nad Rokytnou

Tento azylový dům zřizuje organizace Na počátku a specializuje se na pomoc těhotným ženám v nepříznivé situaci, včetně nezletilých těhotných dívek. Kromě bydlení nabízí také poradenskou pomoc. Ženy mají k dispozici samostatné pokoje, sdílené sociální zařízení max. se třemi dalšími matkami a společnou kuchyň. (napocatku.cz)

Dům svaté Eufrasie, Ludgeřovice

Dům svaté Eufrasie je sociální služba, kterou zajišťuje soukromé křesťanské sdružení Služby Dobrého Pastýře. Cílovou skupinou tohoto domu jsou mimo jiné těhotné dívky ve věku od 16 do 18 let. Služba se snaží vést uživatele k samostatnosti a nabízí jim pomoc např. v oblasti přípravy na vlastní bydlení, stabilizace finanční situace a hledání zaměstnání. Kapacita domu je 26 lůžek. (www.sluzbydobrehopastyre.cz)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODOLOGICKÉ ZÁKLADY VÝZKUMU

Cílem výzkumného šetření je přiblížit, jak se připravují nezletilé dívky ve výchovném ústavu na rodičovství a jak tuto přípravu následně hodnotí. Výzkumné šetření by mělo také přiblížit, jak se dívky ve výchovném ústavu cítí v roli matky.

7.1 Problematika výzkumu, hlavní výzkumné otázky

Výzkumný problém byl formulován jako „Způsoby přípravy na rodičovství ve výchovném ústavu“.

Na základě tohoto výzkumného problému jsou formulovány tři výzkumné otázky: a) Jaké postupy směřují k přípravě na rodičovství dívek?; b) Jak dívky vnímají sebe v roli matky?; c) Jak dívky hodnotí přípravu na rodičovství?

Tyto výzkumné otázky byly podkladem pro vytvoření otázek k polostrukturovanému rozhovoru s respondentkami.

7.2 Výzkumné metody

Vzhledem k povaze cíle práce jsem zvolila kvalitativní druh výzkumu.

Jako metodu sběru dat jsem vybrala polostrukturovaný rozhovor. Jak uvádí Švaříček a Šedřová (2014), polostrukturovaný rozhovor se používá v kvalitativním výzkumu, protože slouží k získání komplexních informací o jevu, který je předmětem výzkumu.

Vytvořila jsem tedy dvě sady otázek, jednu určenou pro nezletilé těhotné dívky a druhou pro nezletilé matky. Otázky jsou koncipovány tak, aby byly co nejvíce otevřené a byl zde prostor pro případné doptání se na další informace a související témata.

Otázky určené pro těhotné dívky:

- Kolik ti je let?
- V kolikátém jsi měsíci těhotenství?
- Jak dlouho jsi tady?
- Byla jsi předtím už v nějakém zařízení?
- Byla jsi už od začátku přesvědčená, že si chceš miminko nechat?
- Jak tvé těhotenství přijala tvoje rodina?
- Těšíš se na miminko?
- Jak se připravuješ na péči o dítě?
- Připravují tě vychovatelky na péči o dítě?
- Je něco, čeho se bojíš?
- Jaké máte vztahy s ostatními holkami? Pomáháš jim s péčí o děti?
- Je něco co, ti tady v ústavu chybí?
- Víš něco o cvičném bytě? Chtěla by sis vyzkoušet tam být?
- Máš představu o tom, co bys chtěla dělat až odsud odejdeš?

Otázky určené pro nezletilé matky:

- Kolik ti je let?
- Kolik je miminku?
- Jak dlouho jsi tady?
- Byla jsi předtím už v nějakém zařízení?
- Byla jsi už od začátku přesvědčená, že si chceš miminko nechat?
- Jak tvé těhotenství přijala tvoje rodina?
- Jak jsi se připravovala na péči o dítě?
- Připravovaly tě vychovatelky na péči o dítě?
- Když to vidíš s odstupem času, je něco, co bys v přípravě změnila?
- Je něco, čeho jsi se bála?
- Je něco, co tě na roli matky překvapilo?
- Jaké máte vztahy s ostatními holkami? Pomáháte si s péčí o děti?
- Pomáhají ti vychovatelky s péčí o dítě?

- Jak vypadá tvůj den jako mladé matky?
- Je něco co, ti tady v ústavu chybí?
- Víš něco o cvičném bytě? Chtěla by sis vyzkoušet tam být?
- Máš představu o tom, co bys chtěla dělat až odsud odejdeš?

Jako způsob zpracování informací, které získám pomocí rozhovorů jsem zvolila obsahovou analýzu. Hendl (2016) uvádí, že obsahová analýza dat je vhodná ve výzkumných šetřeních, kde potřebujeme získat odpovědi na výzkumné otázky, které se týkají lidských zkušeností a názorů.

Budu vyhledávat předem určená témata, která se týkají přípravy na rodičovství a jejího hodnocení, vnímání sebe sama jako matky nebo představ o budoucnosti. Budu také vyhledávat nová, často opakující se témata.

7.3 Etika výzkumu

Všechny respondentky se výzkumu zúčastnily dobrovolně. Byly předem seznámeny s účelem rozhovorů a ubezpečeny, že je zcela anonymní. Dívky souhlasily s audio záznamem celého rozhovoru, který sloužil k jeho pozdějšímu přepisu. Souhlasily také s uvedením rozhovorů v práci ať už formou parafráze či přímé citace, samozřejmě s vynecháním osobních údajů, aby byla zachována jejich anonymita.

Respondentky byly informovány o průběhu rozhovoru a o možnosti neodpovídat na otázky, pokud nebudou chtít, nebo jim to bude nepříjemné. Také měly možnost rozhovor kdykoliv ukončit.

Všechny vychovatelky, které mi poskytly informace, souhlasily s jejich zveřejněním v mé práci. Vychovatelky byly ubezpečeny o zachování anonymity informací. Byly také seznámeny s cílem výzkumného šetření.

7.4 Údaje o respondentkách

Výzkumného šetření se zúčastnilo šest dívek, které byly umístěné ve výchovném ústavu. V době výzkumu jim bylo 15 až 17 let. Dvě z nich byly těhotné a čtyři už měly děti ve věku od jednoho týdne až šest měsíců. Dívky nebyly vybrány náhodně, ale jednou z vychovatelek na základě stanoveného kritéria. Kritériem byla skutečnost, že dívka strávila alespoň část svého těhotenství v daném výchovném ústavu.

Zde je stručné shrnutí základních údajů o respondentkách, na které jsem se je zeptala v úvodní části rozhovoru.

Respondentka č. 1

Věk: 17 let

Věk dítěte: 1 týden

Respondentka byla v tomto výchovném ústavu už více než rok, předtím byla v diagnostickém ústavu. Vzhledem k tomu, že jí bude za měsíc 18 let, plánuje vrátit se domů k rodině a poté se přestěhovat k otci dítěte a bydlet s jeho rodinou.

Respondentka č. 2

Věk: 15 let

Věk dítěte: 5 týdnů

Respondentka byla umístěna do tohoto výchovného ústavu v 5. měsíci těhotenství, z důvodu útěku z domova a záškoláctví. Předtím v žádném zařízení umístěna nebyla. Vzhledem k tomu, že se vzorně stará o své dítě a nemá žádné výchovné problémy, bude přemístěna do dětského domova.

Respondentka č. 3

Věk: 16 let

Věk dítěte: 4 měsíce

Respondentka zde byla přemístěna z jiného výchovného ústavu, kde byla 3 roky. Bohužel v nedávné době respondentce zemřela matka, takže buď zůstane v tomto zařízení, nebo bude přesunuta do dětského domova i se svým dítětem.

Respondentka č. 4

Věk: 16 let

Věk dítěte: 6 měsíců

Respondentka byla do zařízení přemístěna z dětského domova ve 3. měsíci těhotenství. Do dětského domova byla umístěna, protože její matka vážně onemocněla a otec se o ní nezajímal.

Respondentka č. 5

Věk: 15 let

Respondentka byla v době rozhovoru v 6. měsíci těhotenství.

Do výchovného ústavu byla přemístěna ve 3. měsíci těhotenství, předtím byla rok v jiném výchovném ústavu. Po porodu by se měla vrátit domů k matce.

Respondentka č. 6

Věk: 17 let

Respondentka měla v době rozhovoru týden do očekávaného termínu porodu.

Ve výchovném ústavu je už 8 měsíců a byla sem přemístěna z jiného výchovného ústavu. Respondentce bude za 3 měsíce 18 let, takže plánuje po odchodu přestěhovat se ke svému partnerovi, otci miminka.

7.5 Průběh výzkumu

Výzkumné šetření probíhalo ve výchovném ústavu pro nezletilé dívky, a to během tří dnů, aby zásadně nenarušovalo režim dívek v zařízení. Z důvodů výuky probíhaly rozhovory až v odpoledních hodinách, poté, co dívkám skončila škola a vyzvedly si děti z jeslí.

7.5.1 Rozhovory s nezletilými matkami

Jak již bylo zmíněno výše, jako metodu jsem použila polostrukturovaný rozhovor. Měla jsem dopředu připravené otázky, ale v průběhu rozhovoru jsem se dívek doptávala. Měla jsem dvě sady otázek, jednu pro těhotné dívky a jednu pro nezletilé matky. Otázky jsem si vyzkoušela na zkušebním rozhovoru, který se konal týden před ostatními rozhovory. Chtěla jsem si zajistit dostatek času, abych rozhovor přepsala a prošla si jednotlivé otázky a odpovědi. Na základě toho jsem otázky lehce upravila, aby byly vyhovující.

Rozhovory probíhaly v jednom z pokojů dívek. Téměř se všemi respondentkami jsme seděly u stolu, naproti sobě. Pouze v jednom případě seděla respondentka v posteli, protože byla krátce po porodu. V tom případě jsem seděla na židli u její postele. V době rozhovorů měla většina respondentek u sebe své dítě, takže občas došlo k drobnému přerušení rozhovoru. Na druhou stranu bylo zajímavé pozorovat, jak k dětem během rozhovoru přistupují.

Všechny rozhovory jsem nahrávala na mobilní telefon, abych získala audio záznam a mohla poté odpovědi přesně přepsat. Dívky s touto skutečností byly předem obeznámeny a souhlasily s ní.

Dívky byly během rozhovoru vstřícné a uvolněné a odpovídaly velmi otevřeně. Nevadilo jim odpovídat ani na osobní dotazy a neodmítly odpovědět na žádnou z položených otázek. Občas odpovídaly trochu stručně, v takovém případě jsem se doptávala.

7.5.2 Rozhovory s vychovatelkami

Také jsem také mluvila s vychovatelkami výchovného ústavu, které mi vysvětlily, jak probíhá přijímání dívek do výchovného ústavu, jaký mají denní režim a povinnosti a jak připravují dívky na péči o dítě. Představily mi, jak jsou zde dívky materiálně zabezpečeny a jak fungují odměny a tresty za dodržování, popřípadě tedy porušení pravidel. S vychovatelkami jsem měla možnost strávit celé jedno odpoledne, kdy jsem názorně viděla, jak to ve výchovném ústavu funguje.

Rozhovory s vychovatelkami nebyly strukturované, doptávala jsem na doplňující informace k těm, které mi sdělily. Také jsem mohla pozorovat některé činnosti vychovatelek.

Denní režim nezletilých matek ve výchovném ústavu

Ráno dívky vstanou v 6 hodin, postarají se o děti, o sebe a nasnídají se. Poté dají děti do jeslí a jdou do školy. Když mají dívky odpolední vyučování, chodí během oběda za dětmi. Po skončení výuky si vyzvednou děti a vrací se do zařízení. Tam si vzájemně pomáhají s péčí o děti, aby si mohly splnit povinnosti do školy. Během odpoledne dívky chodí s dětmi na procházky nebo na zahradu výchovného ústavu. Dívky se mohou pohybovat i v okolí zařízení, ale vždy s sebou musí mít děti. Výjimkou jsou cesty k lékaři apod. Také mají vymezený čas, kdy mohou na procházky chodit. Pokud dívky potřebují, mohou požádat ostatní o pomoc či hlídání. Hlavní péče však vždy musí být na nich. Musí si tedy dobře zorganizovat svůj čas, aby zvládaly péči o dítě i přípravu na vyučování.

V odpoledním čase dívky také uklízí, perou a tráví čas s ostatními. V tomto čase dobře by se měly také připravovat do školy. Příprava zahrnuje vypracování zadaných úkolů, učení a další povinnosti zadané učiteli.

Večer vykoupou děti a připraví je ke spánku. Dívky mohou kdykoliv požádat vychovatele o pomoc s péčí o dítě, pokud si nejsou jisté. Také mohou požádat o hlídání, aby mohly zajistit osobní hygienu. Večerka je od 21.45 hod.

Pokud dívky zanedbávají péči o dítě, nebo nedodržují své povinnosti či pravidla, je tato skutečnost zapsána do záznamů dívky.

Příprava dívek na rodičovství

Ve výchovném ústavu je snaha o co největší přípravu dívek na budoucí roli rodiče – matky. Těhotné dívky zde mají k dispozici různé kurzy a přednášky, např. o kojení a výživě dítěte, o monitorech dechu, které jsou umístěny ve všech postýlkách, nebo o porodu. Nejvíce se však podle vychovatelek dívky naučí pozorováním ostatních matek a případně pomáháním jim, pokud matky souhlasí. Každá z matek ve výchovném ústavu má samozřejmě právo odmítnout pomoc ostatních dívek či vychovatelek. Vychovatelky dohlíží na péči o dítě, ale pokud není nějakým způsobem ohroženo, nechávají nezletilou matku, aby se sama rozhodovala. Je to jedna ze skutečností, které napomáhají připravit nezletilé matky na odchod ze zařízení.

Po příjezdu z porodnice vychovatelky ukáží matkám, jak o dítě správně pečovat. Pomáhají jim s koupáním, přebalováním a celkovou manipulací s miminkem. Prvních několik dní jim pomáhají s veškerou péčí a vše jim názorně ukazují. Také matky varují před možnými rizikovými situacemi, které mohou nastat a co mají v tom případě dělat. Na tyto situace připravují i těhotné dívky, aby případně mohly nezletilým matkám pomoci.

Vychovatelka také uvedla, že dívky mají možnost cvičného bytu. Jedná se o samostatný byt, který je oddělený od zbytku pokojů. Jedná se o možnost vyzkoušet si samostatný život, bez pomoci ostatních. Většinou tuto možnost využívají dívky před odchodem ze zařízení. Aby mohla být na cvičném bytě, musí prokázat, že zvládá péči o dítě a plní si zodpovědně všechny povinnosti. Kdykoliv pak může přijít do bytu kontrola, aby viděli, jak vše dívka zvládá. Pokud zjistí zásadní porušení pravidel, dívka se vrací zpět. Mezi takové závažné porušení pravidel patří např. uchování či konzumace alkoholu, nebo zanedbávání péče o dítě.

8 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Po uskutečnění výzkumného šetření, kdy jsem získala nahrávky rozhovorů, jsem je všechny přepsala. Jak jsem už zmínila v metodologii, pro analýzu dat jsem použila obsahovou analýzu. Nejdříve jsem si rozhovory opakovaně přečetla, a poté vyhledávala jednotlivá témata, která se v odpovědích respondentek objevovala. Zaměřovala jsem se především na témata související s těhotenstvím, rodičovstvím a ústavní výchovou.

Zde jsou nalezená témata, která souvisí se zaměřením práce a často se v odpovědích opakovala. Témata jsou doplněna o citace z rozhovorů s respondentkami.

Pozitivní přijetí těhotenství dívkou

Všechny respondentky se shodly, že i přesto, že těhotenství nebylo plánované a měly strach, rozhodně otěhotnění vnímaly jako něco pozitivního ve svém životě. Respondentka č. 6 dokonce říká: *„Už od začátku jsem věděla, že to chci. Fakt mě to dojalo, hrozně jsem brečela.“*

Kromě respondentky č. 2 byly všechny rozhodnuté už od začátku, že si dítě nechají. Respondentka č. 1 zjistila, že je těhotná až po uplynutí doby, kdy je možné dle zákona č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, podstoupit interrupci. Uvádí ale, že i kdyby se to dozvěděla dřív, stejně by si dítě nechala: *„Tak já jsem to zjistila až ve třetím měsíci, takže to pryč dát nešlo, ale ani kdybych se to dozvěděla dřív, tak to určitě pryč nedám.“* Respondentka č. 2 zvažovala interrupci, a to především kvůli své matce.

Problematické přijetí těhotenství rodinou

Pochopení v rozhodnutí si dítě nechat zažily respondentky č. 1 a 3. Rodina respondentky č. 1 jí v rozhodnutí plně podpořila a podobně na tom byla i respondentka č. 3. Naopak respondentky č. 2, 5 a 6 zažily zavrnutí ze strany matek, které se je snažily přemluvit k přerušení těhotenství. Respondentka č. 5 říká: *„No, máma mi říkala, že si zkažím život a takový“.* Respondentka č. 2, která zvažovala kvůli matce podstoupení interrupce, říká:

„No jako já jsem to dítě chtěla, mamka řekla, že mi to zničí život. Jako přemýšlela jsem, ale řekla jsem že prostě ne.“

Nestabilní rodinné zázemí

Respondentky č. 3, 4, 5 a 6 pochází z rozvedené rodiny. Také uvádí, že mají dobrý vztah jen s jedním z rodičů, takže případnou oporu najdou pouze u něj. Respondentka č. 5 říká: *„Tak já se s tátou nevidám, ale moje máma mi bude pomáhat. A já možná až porodím, tak tady budu měsíc a půjdu na stálo domů k mámě.“* Dobrý vztah s matkou má také respondentka č. 4.

Respondentka č. 6 má naopak kladný vztah s otcem. S matkou vycházela dobře do doby, než otěhotněla, ale ta nesouhlasila s tím, že si dítě nechá.

Žádnou oporu v rodině teď nemají respondentky č. 2 a 3. Respondentka č. 2 nikdy nepoznala svého otce a uvádí, že s matkou má špatný vztah. Matka jí prý zavrhla poté, co utekla z domova, protože zjistila, že je těhotná. Situaci s rodinným zázemím okomentovala: *„Já nikoho nemám. Mamka, mi, jakože nepomůže a tatku jakoby nemám, takže prostě nic, tak asi prostě asi děcák jenom.“* Respondentce č. 3 zemřela nedávno matka a s otcem se nevidá. Od té doby cítí nejistotu ohledně budoucnosti, protože nemá nikoho, kdo by jí pomohl: *„No, já jsem chtěla jít k mámě, jenomže mamka mi nedávno umřela, takže prostě teď už je tam taková ta nejistota a podobně. Nevím, co budu dělat.“*

Vztah s otcem dítěte

Pouze respondentka č. 6 je ve vztahu s otcem dítěte déle než 6 měsíců. Před nástupem do výchovného ústavu dokonce sdíleli společnou domácnost spolu s jejím strýcem. Ostatní respondentky přiznaly, že otěhotněly po velmi krátké době vztahu.

Kromě respondentek č. 3 a 5 jsou všechny stále ve vztahu s otcem dítěte. Respondentka č. 5 se s otcem dítěte rozešla krátce po tom, co zjistila, že je těhotná. Přesto, že už má nového partnera, je s ním stále v kontaktu. Respondentky č. 1 a 6., vzhledem k tomu, že

jim bude brzy 18, tak plánují se po odchodu ze zařízení přestěhovat k otci dítěte a vychovávat ho s ním. Společnou budoucnost se svým partnerem by po odchodu chtěla i respondentka č. 2, ale momentálně situaci považuje za složitou: *„Já bych chtěla být s ním, ale on má taky ústavní péči a on tam teďkom není, je na útěku, takže je to takový složitý.“*

Respondentky č. 1, 4 a 6 uvádí, že se otec dítěte snaží dítě materiálně zabezpečit. Respondentka č. 4 to komentuje slovy: *„On se snaží, už si hledá práci prostě, snaží se, posílá mi peníze. Pořád mi kupoval a posílal věci pro holku.“*

Pomoc ostatním matkám jako příprava

Jako velmi přínosnou zkušenost a formu přípravy hodnotily respondentky pomoc ostatním matkám v zařízení. Respondentka č. 2 uvádí: *„Jsem jako tady i ty děti hlídala, že jsem se na tom naučila. Taky jsem hodně koukala na holky, co a jak.“* Stejnou zkušenost měla i respondentka č. 1: *„Jo, tak tady si takhle hlídáme, pomáháme navzájem, takže sem měla přípravu dobrou.“* Respondentka č. 5, která byla v době rozhovoru v 6. měsíci uvedla, že si myslí, že je na přípravu ještě brzo, ale připravuje se tím, že pomáhá ostatním: *„Tak já se tady starám, tak se připravuju.“*

Vlastní snaha o přípravu

Respondentky č. 2, 4 a 6, že se snažily vyhledávat si co nejvíce informací samy v knihách a na internetu. Respondentka č. 2 říká: *„Já jsem si pořád jakoby každý ten tejdén četla jako na internetu co to miminko a tak. Jsem se koukala i na videa o tom porodu a starání co mám dělat.“* Respondentka č. 4 dokonce uvádí, že jí příprava na miminko velmi bavila: *„Já jsem koukala hodně na internet, jako když bude bolet břicho, co jako mám dělat a taky jsem třeba koukala na porod, nebo takhle. Koukám se furt, i když už je malý půl roku. Mě to baví prostě koukat na věci o miminkách a tady to.“*

Pocit připravenosti na rodičovství

Respondentky č. 1, 3, 4, 5 a 6 uvedly, že už mají zkušenosti s péčí o děti a z toho důvodu neměly tedy pocit, že by potřebovaly nějakou speciální přípravu, což potvrzují jejich výpovědi. Respondentka č. 3 říká: *„Tak já se starala o mladší sourozence, takže úplně v pohodě.“*. Respondentka č. 1 s podobnou zkušeností uvádí: *„Jo, tak já mám zkušenosti z domova. Jsem nepotřebovala nějaký rady nebo tak. Já jsem vychovala jakoby tři bráchy, takže...“*. Respondentka č. 6 pomáhala s péčí o svého bratrance, kterého měli doma: *„No, já se dřív starala o dítě, jakože o jedno, jakoby to nebylo moje, ale starala jsem se o něj s přítelem. Bylo to jakoby strejdy, ktorej chodil do práce. Tak my jsme se o něj starali, koupali ho, všechno, takže už jako vím jak a co mám dělat.“* Podobné pocity popisovaly i respondentky č. 4 a 5., které se také staraly o mladší sourozence.

Strach z porodu

Obě těhotné respondentky, tedy č. 5 a 6 uvedly, že jejich momentální největší strach je z porodu. Respondentka č. 6 se v den rozhovoru vrátila z porodnice, kde byla s podezřením na začínající porod. Na otázku, jak se cítila odpověděla: *„No, bylo to takový hrozný a měla jsem hrozný tláčení v zádech a takhle. Upřímně, teď se nejvíc bojím porodu, toho že při tom umřu, protože teď je to celkem častý a tak. A fakt mám z toho strach. Je to náročný, hodně.“*

Strach z mateřství

U všech respondentek se objevuje téma strachu z nastávající role matky. U respondentek 1, 2, 3, a 4, které už porodily, strach odpadl krátce po porodu. Respondentka č. 4 říká: *„Jo, prostě jsem myslela, že to nezvládnou, jakože to bude těžký a takový věci. Ale potom prostě jak se narodila, tak to ze mě všechno spadlo, tady ty stresy a prostě se konečně cejtím jako matka.“* Respondentka č. 1 říká: *„Fakt jsem měla strach, že to nezvládnou, ale teďka už vím, že je všechno v pohodě, že to zvládnou. A kdyby bylo něco závažnějšího, tak samozřejmě buď dojdu za zdrávkama tady nebo za vychovatelem.“*

U respondentek, které ještě neprodily, to je aktuální téma. Respondentka č. 5 přiznala, že má trochu strach, ale že má ještě spoustu času na to, aby se pořádně připravila. Komentovala to slovy: „*Bojím se, že třeba něco nezvládnou, tak já nevím... že bude nějaká situace, kdy si nebudu vědět rady a nikdo mi třeba nepomůže.*“ Respondentka č. 6, která má těsně před porodem cítí velký strach, že i přesto, že se připravovala, nezvládne svou roli matky. Říká: „*Hodně se bojím. Jako připravovala jsem se, ale prostě bojím se, že prostě se něco stane a já nebudu vědět co dělat... že nebudu dobrá máma.*“

Láska ke svému dítěti

U všech respondentek, které už porodily, se v odpovědích objevuje téma lásky k jejich dítěti. Respondentka č. 1 říká: „*Mám dítě, které jsem moc chtěla, takže jsem spokojená.*“ Respondentka č. 2 považuje svého syna za to nejlepší v jejím životě. Respondentka č. 4 chce své dceři zajistit lepší budoucnost, než měla ona sama: „*Chci žít normálně, aby měla malá všechno. Prostě já jsem si uvědomila, že nechci, aby malá trpěla tolik jako já. Proto jí dávám tolik tu lásku a tady to. Už jsem si na to tak zvykla, už bych jí nikomu prostě nedala ani za nic nevyměnila.*“

Potřeba mít dítě na blízku

Toto téma můžeme nalézt u respondentek č. 1 a 4. Tyto respondentky chtějí mít své dítě stále u sebe, takže ho dávají spát k sobě do postele, i přesto, že je to proti pravidlům. Respondentka č. 1 to komentuje: „*No, tak jako správně by mělo spát v postýlce, což mají sice pravdu, ale já jsem klidnější, když je u mě.*“ Respondentka č. 4 nechávala svou dceru spát v postýlce po narození, ale teď jí chce mít u sebe. Říká: „*Malá, když se narodila, tak spala v postýlce, ale teď spí se mnou, protože jsem na ní zvyklá a malá prostě potřebuje někoho potřebuje u sebe.*“ Její potřebu mít dítě u sebe potvrzuje taky její následující výpověď: „*Mě vadí to, že nechávám prostě malou v jeslích. Že jí nechávám cizím lidem a prostě nemůžu být s ní. To mě štve. Chtěla bych být s ní... pořád.*“

Touha po soukromí a samostatnosti

Respondentky č. 2, 3, 4, 5 a 6 by si rády vyzkoušely tzv. cvičný byt, který výchovný ústav nabízí, aby měly více soukromí a vyzkoušely si samostatnost. Respondentka č. 6 na otázku, zda by cvičný byt chtěla vyzkoušet, odpovídá: *„Asi bych to zkusila. Zkusila bych si, jaký to je, když jsem samostatná. Jako na tom cvičným bytě jde o to, abyste se naučila šetřit, tady to a jestli umíte vůbec vařit a takový věci. No jako mě vaření baví, tady to, dokážu si ušetřit a prostě když už teď nekouřím, tak vlastně můžu víc přispět tomu dítěti a takhle, takže bych to tam zvládla.“* Nejčastěji se téma touhy po soukromí a samostatnosti objevovalo u respondentky č. 2., která říká: *„Já bych tam třeba byla radši. Protože, seš tam jakoby sama v podstatě a sama si tam děláš to svoje. Že třeba tady prostě chceš mít pořádek, ale je nás tady hodně, takže pak to kazej ty ostatní. Nebo prostě chceš mít klid věnovat se tomu dítěti, ale jsou tady ty ostatní, takže nemůžeš mít to soukromí. Že já bych tam třeba byla radši než tady.“* Dále se téma objevuje v její odpovědi na otázku, zda by jí něco vadí: *„No, vadí mi tady třeba to, že tady není žádný soukromí. Třeba tenhle pokoj je sice po dvou, ale tamty pokoje jsou třeba po třech, takže v takhle malým pokoji jsme třeba tři holky a tři miminka, takže prostě jedna třeba chce něco pro to svoje miminko, jedna to má jinak, takže si to nemůžem dělat podle sebe, je to takový těžký se domluvit, tak to mi třeba vadí.“*

9 DISKUZE

V odpovědích respondentek se opakovala často témata vztahující se k těhotenství dívky, rodinnému zázemí, přípravě na rodičovství a strachu z něj a vztahu ke svému dítěti. Vybrala jsem tedy témata, která souvisí s cílem práce a výzkumnými otázkami.

Přesto, že Vágnerová (2012) uvádí, že rodičovství v adolescenci je velkou psychickou zátěží, všechny respondentky popsaly těhotenství jako pozitivní událost ve svém životě. Na druhou stranu to může tím, že v roli matky byly poměrně čerstvě a vzhledem k tomu, že jsou v ústavní výchově, tak mají menší kontakt s vrstevníky. Vágnerová (2012) totiž udává, že psychická zátěž pramení z části z toho, že nezletilí rodiče vnímají rozdíly mezi sebou a svými vrstevníky. Můžou mít tedy pocit, že přicházejí o příležitosti, které ostatní mají.

Pouze jedna respondentka vypověděla, že zvažovala umělé přerušování těhotenství. Ostatní byly od začátku rozhodnuté, že si dítě nechají. Jedna z respondentek zjistila těhotenství až po 12. týdnu, který je ze zákona hraniční pro umělé přerušování těhotenství. Toto potvrzuje tvrzení Vavřínkové (2017) o tom, že dívky v adolescenci často zjistí, že jsou těhotné až později, protože ještě nemají pravidelný menstruační cyklus, a tak je nenapadne, že by mohly být těhotné.

Plné podpory a pochopení rozhodnutí dítě si nechat se dostalo jen dvěma respondentkám. Ostatní z nich zažily pocity zavrhnutí ze strany alespoň jednoho z rodičů. Zajímavé je, že častěji se jednalo o nepochopení ze strany matky. Jedna z respondentek dokonce uvažovala, že by podstoupila interrupci proto, aby vyhověla matce.

U většiny dívek můžeme v odpovědích zaznamenat prvky nestabilního rodinného zázemí, což potvrzuje výrok Vavřínkové (2017) o tom, že nezletilé těhotné dívky pochází často z rozvedených či neúplných rodin. Čtyři z respondentek mají rozvedené rodiče a jedna vyrůstala bez otce. Pouze jedna respondentka pochází z úplné rodiny. Neúplné či rozpadlé rodiny mohou vytvářet nestabilní rodinné prostředí, které není nezletilé matce dostatečnou oporou. Podle Dolejše (2010) je však důležité, aby byla rodina nezletilým těhotným dívkám a matkám oporou a pomohla jim se zvládnutím nové role.

Dvě respondentky aktuálně nemají žádné rodinné zázemí. Jednu z nich matka zavrhla a druhé matka před nedávnou dobou zemřela. Obě žijí bez otce. Ve výpovědích obě zmiňovaly nejistotu ohledně budoucnosti, jelikož nemají nikoho, na koho by se obrátily. Přesto, že Thorová (2015) udává, že vztahy v adolescenci jsou spíše krátkodobé a nestálé, tak čtyři respondentky jsou stále ve vztahu s otcem dítěte. Může se však jednat o podobnou skutečnost jako u výše zmíněných pocitů z těhotenství. Respondentky ještě neměly možnost soužití s partnerem v jedné domácnosti a překonávání každodenních překážek. Polovina respondentek také uvedla, že se jim otec dítěte snaží pomáhat a zabezpečit dítě tím, že si hledá práci, šetří peníze nebo jim posílá věci pro miminko. Bohužel jsem nenalezla prameny, které by se zabývaly přístupem nezletilých otců k roli rodiče, tudíž nemám s čím srovnávat.

Všechny respondentky uvedly, že už mají zkušenosti s péčí o děti a neměly tedy pocit, že by potřebovaly nějakou speciální přípravu. Také uváděly, že jim hodně pomohlo to, že měly možnost vidět, jak se o děti starají ostatní dívky ve výchovném ústavu a pomáhat jim. Některé respondentky si vyhledávaly informace k rodičovství i samy. Jedna z dívek dokonce řekla, že se jí příprava líbila, protože jí baví zjišťovat si věci o miminkách. Jako vlastní přípravu využívaly respondentky různá videa, články a diskuze na webu nebo knihy.

Při dotazování obou těhotných dívek byl vidět velký rozdíl v přístupu k přípravě. Zatímco respondentka č. 5, v 6. měsíci těhotenství zdůrazňovala, jak je na přípravu ještě brzy a na otázky odpovídala spíše lhostejně, respondentka č. 6, která měla týden do termínu očekávaného porodu, se snažila dohledávat si co nejvíce informací. Obě tyto respondentky uvedly, že jejich největší momentální strach je z porodu. Respondentka, která měla těsně před termínem porodu, řekla, že se bojí, že při porodu zemře. Ačkoliv Vavřínková (2017) říká, že těhotenství nezletilých dívek je považováno za rizikové a Hájek (2004) udává, že u těchto dívek dochází častěji k předčasným porodům, tak riziko úmrtí rodičky v rozvinutých zemích je velmi nízké. Hanzlerová (2016) uvádí, že v současné době je riziko, že žena zemře u porodu 1:4 900 v rozvinutých zemích. Organizace Plan international na svém webu uvádí, že komplikace spojené s porodem jsou celosvětově častou příčinou úmrtí dívek ve věku 15–19 let. (www.plan-international.org)

Všechny respondentky přiznaly, že se velmi bály, že roli matky nezvládnou, ačkoliv měly podle jejich slov dobrou přípravu. Respondentky popisují, že měly strach, že nastanou situace, kdy nebudou vědět, co mají dělat, nebo že péči o dítě vůbec nezvládnou. Strach z nich opadl po porodu, kdy se začaly cítit jako matky. Oporou pro ně podle jejich slov byl fakt, že mají ve výchovném ústavu k dispozici zdravotní sestry a vychovatele, na které se mohou obrátit.

Je zajímavé, že těhotné respondentky na otázku, čeho se bojí, zmíní jako první porod a obavu z rodičovství zmíní až později. Tato skutečnost by mohla poukazovat právě na jejich nezralost, protože nyní řeší jen porod a teprve pak začnou víc řešit, co bude potom a že by se také mohly ještě bát něčeho jiného.

Rastislavová (2008) říká, že nezletilé matky často ještě nejsou dostatečně zralé na to, aby mohly citlivě přistupovat k potřebám dítěte. Bowlby (2010) uvádí, že odborníci se shodli na tom, že attachment se nejvíce vytváří během prvních dvanácti měsíců života. U těchto respondentek však bylo vidět, že mají opravdu silnou citovou vazbu ke svému dítěti. Během rozhovoru měly své děti u sebe, takže bylo vidět, jak k nim přistupují, a že jejich odpovědi jsou upřímné. Respondentky považují své dítě za důležitou součást svého života a jedna z nich dokonce uvádí, že je to to nejlepší, co jí potkalo. U respondentek se v odpovědích opakovalo, že chtějí pro své dítě zajistit co nejlepší budoucnost. Jedna z nich dokonce řekla, že nechce, aby její dcera trpěla, jako ona v dětství. Sama totiž prožila část dětství v dětském domově, protože její matka onemocněla.

Toto pouto mezi matkou a dítětem se projevuje i tím, že dívky chtějí mít své děti stále na blízku u sebe. Tři respondentky dokonce chtějí mít dítě u sebe v posteli, i přesto, že ho tím vystavují riziku. Jejich postele jsou totiž poměrně malé a bez zábran, takže by mohlo dojít k pádu dítěte. Navíc v postýlkách pro děti jsou umístěné monitory dechu, které upozorní na to, když dítě přestane dýchat. Vychovatelky apelují na dívky, aby ukládaly děti do postýlek, čímž jim zajišťují větší bezpečí. Zde se možná projevuje nevyzrálость dívek, protože i přesto, že si tyto skutečnosti uvědomují, stejně dítě vystaví riziku. Dalším projevem potřeby mít dítě u sebe nalézáme u jedné z respondentek, která říká, že je bez své dcery neklidná a nelíbí se jí, že jí musí nechávat cizím lidem v jeslích.

V rámci výchovného ústavu funguje tzv. cvičný byt, což je místo, kde si nezletilá matka může před odchodem vyzkoušet samostatnost v péči o dítě. Kromě první respondentky by si to všechny chtěly vyzkoušet. Jedna z nich dokonce uvádí, že by tam byla mnohem radši, protože by tam měla více soukromí a mohla by se nerušeně věnovat svému synovi. Říká, že je náročné shodnout se s ostatními dívkami, protože každé z dětí má například jiný spánkový režim. Bohužel zařízení, které se specializují na nezletilé matky v České republice v současné době mnoho není. Kapacity jsou omezené a dívky nemohou tedy mít tolik soukromí jako doma. Na druhou stranu to pro ně může být jistá motivace k tomu, aby se vzorně staraly o své děti a dodržovaly pravidla a díky tomu mohly přejít do jiného zařízení či se vrátit domů.

Dle mého názoru by se některé ze skutečností, které se týkají nedostatečné vyzrálosti na rodičovství, jak se uvádí v odborných pramenech, projeví až po návratu do „běžného života“ respondentek. Určitě by bylo zajímavé a přínosné, rozhovory zopakovat po nějaké době a pozorovat jejich názory a pohledy na jejich situaci.

Po provedení analýzy dat lze odpovědět na všechny tři výzkumné otázky.

1. Jaké postupy směřují k přípravě na rodičovství dívek?

Z rozhovorů s vychovatelkami a respondentkami bylo zjištěno, že postupy přípravy na rodičovství ve výchovném ústavu jsou následující. Dívky mají během těhotenství zajištěné různé kurzy a přednášky, ohledně témat, která se rodičovství týkají. To by jim mělo poskytnout dostatek informací ze strany odborníků. Dále se dívky připravují pomocí praktických ukázek vychovatelek a pomocí ostatním matkám. Vychovatelky názorně ukazují, jak o dítě pečovat a jak zvládat určité situace, které by mohly nastat.

V přípravě je kladen velký důraz na samostatnost dívek. Je na ně kladen nárok, aby si dostatečně uvědomovaly, že ony jsou hlavními pečovatelkami a musí se o své dítě řádně starat. Dívky se učí organizovat si svůj čas.

2. Jak dívky vnímají sebe v roli matky?

Respondentky začaly vnímat sebe jako matky poté, co porodily. I přesto, že se v těhotenství bály, že roli matky nezvládnou, nyní se cítí jako matky a péči o dítě zvládají. Žádná z respondentek neuvedla, že by své nové role litovala, naopak vyjadřovaly pocity štěstí a spokojenosti.

3. Jak dívky hodnotí přípravu na rodičovství?

Respondentky uvádí, že už měly předchozí zkušenosti s dětmi, a tak nevnímaly, že by potřebovaly speciální přípravu. Přesto ale ocenily informace, které se dozvěděly a jako velmi přínosnou přípravu hodnotily pomáhaní ostatním matkám. Shodly se na tom, že možnost pozorovat ostatní matky ve výchovném ústavu jim značně pomohla a dodala pocit sebedůvěry. Tuto možnost tedy vnímaly jako nejužitečnější součást přípravy, při které se toho nejvíce naučily.

10 ZÁVĚR

Problematika těhotenství nezletilých dívek je velmi zajímavou oblastí, která by si určitě zasloužila více pozornosti. Při zpracování jsem občas narazila na problém s nedostatkem odborných zdrojů na toto téma. Cílem práce bylo na základě odborných zdrojů přiblížit fenomén rodičovství v adolescenci a pomocí výzkumného šetření přiblížit postupy přípravy na rodičovství ve výchovném ústavu.

Teoretickou část práce jsem rozdělila do 6 kapitol. První kapitola je zaměřená na dospívání v kontextu připravenosti na rodičovství. Zde jsem se zabývala stručnou charakteristikou dospívání a připraveností na rodičovství ze dvou pohledů – biologického a psychosociálního. V další kapitole je o fenoménu těhotenství nezletilých dívek. Ve třetí kapitole jsem se okrajově zaměřila na rodinu nezletilých matek jako potenciálně rizikové prostředí. Další kapitola se věnuje rodičovství nezletilých. Především tedy jeho právním aspektům. Pátá kapitola přibližuje systém ústavní a ochranné výchovy v České republice. Jsou zde také představena některá konkrétní zařízení, specializující se na nezletilé matky a těhotné dívky. V závěru teoretické části jsou zmíněny azylové domy jako jedna z možností zázemí pro nezletilé matky a těhotné dívky v nouzi.

Prostřednictvím výzkumného šetření jsem zjišťovala, jakým způsobem se připravují nezletilé těhotné dívky na těhotenství. Jako metodu sběru dat jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Výzkumného šetření se zúčastnilo 6 dívek ve věku od 15 do 17 let s nařízenou ústavní výchovou. Dvě z těchto dívek byly těhotné a čtyři už byly matkami. Všechny tyto respondentky strávily alespoň část těhotenství ve výchovném ústavu. Výsledná data jsem zpracovala pomocí obsahové analýzy. Prostřednictvím toho jsem v odpovědích našla opakující se témata zaměřená na těhotenství dívek, přípravu na rodičovství a vztahu k dítěti. Bylo tedy zjištěno, že dívky se na rodičovství připravují prostřednictvím kurzů a odborných přednášek na témata, která se týkají rodičovství a péče o dítě. Dalším způsobem přípravy je názorná ukázka péče o dítě, pozorování ostatních matek a pomáhání jim. Tento způsob přípravy považovaly respondentky za neúčinnější.

Myslím si, že s odstupem času a po získání více zkušeností by respondentky získaly opět trochu odlišný pohled. I přesto považuji cíl práce za splněný.

Tato práce by mohla být přínosná studenty zajímající se o problematiku rodičovství v adolescenci. Myslím si, že by mohla podhalit celkově rodičovství nezletilých, protože toto téma je stále ve společnosti relativně málo diskutované a existují o něm mylné představy. To potvrzuje i fakt, že jsem při psaní měla problém najít dostatek relevantních zdrojů zaměřených na rodičovství nezletilých.

11 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

MONOGRAFIE

- Bowlby, J. (2010). *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Portál.
- Chrenková, M. (2011). *Zdravotnická pomoc poskytovaná nezletilým těhotným a matkám*. In Kuzníková, I. A kol., *Sociální práce ve zdravotnictví* (s. 112–123). Grada.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Hamanová, J. (2009). *Dospívání a některé jeho zdravotní problémy*. In Machová, J. *Výchova ke zdraví* (s. 171–180). Grada.
- Hájek, Z. (2004). *Rizikové a patologické těhotenství* (Vyd. 1. české). Grada.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání). Portál.
- Krejčířová, D. (2015). *Sexuální zneužívání*. In Svoboda, M. a kol., *Psychodiagnostika dětí a dospívajících* (Vydání třetí, s. 718-719). Portál.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie* (2., aktualiz. vyd). Grada.
- Lazarová, B. (2008). *Strategie výchovy v zařízeních institucionální výchovy*. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- Macek, P. (1999). *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Portál.
- Možný, I. (2002). *Sociologie rodiny* (Vyd. 2., upr). Sociologické nakladatelství.
- Ratislavová, K. (2008). *Aplikovaná psychologie porodnictví: [psychologie těhotenství, porodu a šestinedělí : psychosomatická medicína : učební texty pro porodní asistentky]*. Reklamní atelier Area.
- Šulová, L. (2011). *Rodičovství a jeho úskalí*. In Gillernová, I. a kol., *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí* (s. 114 –116). Grada.

Štefánková, Z. (2011). *Citová vazba a sociální adaptace v rané adolescenci* [Disertační]. Masarykova univerzita.

Švaříček, R., & Šedová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Vyd. 2). Portál.

Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.

Vavřínková, B. (2017). *Sociální specifika (vyloučené komunity)*. In Roztočil, A. *Moderní porodnictví* (2., přepracované a doplněné vydání, pp. 179 – 180). Grada Publishing.

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání* (Vyd. 2., dopl. a přeprac). Karolinum.

Vágnerová, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese* (Vyd. 5). Portál.

POUŽITÁ LEGISLATIVA

Zákon č. 40/2009, Zákon trestní zákoník (2021). <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5405>

Zákon č. 66/1986 Sb., Zákon České národní rady o umělém přerušení těhotenství (1987). <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=2189>

Zákon č. 89/2012 Sb., Zákon občanský zákoník (2021). <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=24084>

Zákon č. 109/2002 Sb., Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (2014). <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3867>

Vyhláška č. 438/2006 Sb., Vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních (2015).
<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4988>

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

Henzlerová, E. (2016). *Mateřská úmrtnost klesla za 25 let o polovinu*. Statistika & My: Magazín Českého statistického úřadu. Dostupné z:

<https://www.statistikaamy.cz/2016/09/15/mataska-umrtnost-klesla-za-25-let-o-polovinu/>

Paton, D., Bullivant S., Soto J. (2020). *The impact of sex education mandates on teenage pregnancy: International evidence*. Wiley. Dostupné z:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hec.4021>

Výchovný ústav Černovice. (2021). *Výchovný ústav, středisko výchovné péče a střední škola Černovice*. Dostupné z <https://www.vucernovice.cz/>

Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče, Praha 4, Na Dlouhé mezi 19. (2021).

Oddělení pro matky s dětmi a nezletilé matky v náhradní výchově. Dostupné

z <http://www.duasvp.cz/index.php/kontakty2/oddeleni-m-matky-s-detmi>

Střední škola, dětský domov a školní jídelna Velké Heraltice. (2017). *Nezletilé těhotné dívky a nezletilé matky s dětmi*. Dostupné z <https://www.ddheraltice.cz/matky.html>

Výchovný ústav. (2010). *Informace o nás*. Dostupné z

<http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/o-nas/>

Azyláky. (2021). *O projektu*. Dostupné <https://azylaky.cz/o-projektu/>

Na počátku. (2021). *Domov pro dětský život*. Dostupné z <https://napocatku.cz/domov/>

Služby Dobrého Pastýře. (2021). *Dům svaté Eufrasie: azylový dům*. Dostupné z

<https://www.sluzbydobrehopastyre.cz/clanky/sluzby/dum-svate-eufrasie--azylovy-dum/>

Plan international. (2021). *Teenage pregnancy*. Dostupné z [https://plan-](https://plan-international.org/sexual-health/teenage-pregnancy)

[international.org/sexual-health/teenage-pregnancy](https://plan-international.org/sexual-health/teenage-pregnancy)

ÚZIS ČR. (2019). *Narození a zemřelí do 1 roku 2018*. Dostupné z

<https://www.uzis.cz/res/f/008279/narzem2018.pdf>

CZSO. (2019). *Narození podle věku matky, pohlaví, pořadí živě narozených a vitality*.

Dostupné z:

<https://www.czso.cz/documents/10180/121768536/13006720rd03.pdf/a21cadc2-8dff-48bc-bd64-964c15027577?version=1.1>

CZSO. (2010). *Demografické ročenky (pramenná díla) 1989–1970*. Dostupné z:

https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie_1989_1970

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Ukázka realizovaného rozhovoru

Rozhovor s respondentkou č. 2

H: Kolik ti je let?

R2: 15

H: 2. Kolik je miminku?

R2: Hm.. 5 tejdů

H: Takže to je pro tebe poměrně čerstvá záležitost. Jaký máš z toho pocity?

R2: V pohodě.

H: Je něco, co tě zaskočilo?

R2: Asi ne.

H: Jak dlouho jsi tady?

R2: Už před porodem. Už od 5. měsíce. Že jsem jako tady i ty děti jako hlídala, že jsem se na tom naučila. Já jsem byla jakoby ty první čtyři měsíce toho těhotenství jsem byla jakoby na útěku a pak jsem se jako nahlásila a od té doby jsem tady.

H: Byla jsi předtím už v nějakém zařízení?

R2: Byla jsem jenom v esvápěčku, jinak jsem byla doma.

H: A jak ses teda dostala sem?

R2: No, já jsem totiž jak jsme našla toho svého, tak já jsme jakoby nebyla doma, takže jsem utíkala jako za ním no a tím pádem jsem nechodila moc do školy a do toho jsem otěhotněla, takže mám ústavku. Ale tu mi teď chtějí zrušit, protože tu péči o malýho mám v pohodě a žádný problémy nemám. A jsem tady už jakoby pět měsíců.

H: Byla jsi už od začátku přesvědčená, že si chceš miminko nechat?

R2: No jako já jsem to dítě chtěla, mamka řekla, že mi to zničí život. Jako přemýšlela jsem, ale řekla jsem že prostě ne

H: Jak jsi se připravovala na péči o dítě?

R2: Já jsem si pořád jakoby každý ten týden četla jako na internetu co to miminko a tak. Jsem se koukala i na videa o tom porodu a starání co mám dělat... Jsem jako tady i ty děti hlídala, že jsem se na tom naučila. Taky jsem hodně koukala na holky, co a jak

H: Připravovaly tě vychovatelky na péči o dítě?

R2: No, tak o těch monitorech dechu jsme mluvili, potom, že ty první dva dny, co přijdeme z porodnice, tak s náma jakože koupou, jako třeba nám jenom řeknou, když se sami zeptáme a tak.

H: Když to vidíš s odstupem času, je něco, co bys v přípravě změnila?

R2: Asi jako ne, myslím že jsem se to naučila dobře.

H: Je něco, čeho jsi se bála?

R2: No... bála jsem se porodu. A taky že nebudu dobrá máma. Že to nezvládnou nebo nebudu vědět.

H: Je něco, co tě na roli matky překvapilo?

R2: Asi ne.

H: Jak se tedy cítíš jako matka?

R2: Sem šťastná. Mám malýho a to je všechno co potřebuju. Je to nejlepší věc v mém životě.

H: A ty jsi měla nějakou zkušenost s péčí o děti?

R2: Jo, měla.

H: Jaké máte vztahy s ostatními holkami? Pomáháte si s péčí o děti?

R2: Myslím si, že v pohodě, že nemáme nějaká problém. Pomáháme si tak nějak dohromady.

H: Pomáhají ti vychovatelky s péčí o dítě?

R2: Jo, jako něco třeba oni to tady takhle chtěj, třeba například spaní v postýlce a třeba když my řekneme, že ne, tak oni nás na to prostě upozorní a když prostě řekneme stejně

že ne, tak nám to prostě napíšíou jakože do papírů, že prostě nedáváme dítě do postýlky, ale pak už to neřešej. Jako nenutí nás ho tam dávat, ale jsou radši, když je v postýlce, že na něj jako vidí a máme tam tu kontrolu toho monitoru.

H: Jak vypadá tvůj den jako mladé matky?

R2: No, záleží jak s jakým vychovatelem, jestli je víkend nebo škola nebo tak, ale musíme jako uklízet no, když nějaký vychovatelé chtějí dělat společnou činnost, můžeme mít jako vycházky, když nemáme trest, jakože obědy a tak furt ve stejnou hodinu.

H: Jak tedy trávíš čas se svým miminkem?

R2: No, tak já jako si většinou žehlím, peru, uklízím nebo... jakože o ní se starám. Chodím třeba ven s ní.

H: Chodíte ven společně s ostatními dívkami? Nebo radši chodíš sama?

R2: No, když jdem třeba do města nebo tak, tak jdu jako s holkama, ale oni se moc procházet jako přímo jako nechtějí, tak to chodím sama.

H: Máte možnost jít na vycházku sami?

R2: No, na vycházku to asi ne, jenom když třeba jdeme k doktorovi nebo někam, takže máme jesličky, ale na vycházku jako bez nich nemůžeme.

H: Takže teď nechodíš do školy?

R2: Až příští pátek.

H: Je něco co, ti tady v ústavu chybí?

R2: No, vadí mi tady třeba to, že tady není žádný soukromí. Třeba tenhle pokoj je sice po dvou, ale tamty pokoje jsou třeba po třech, takže v takhle malým pokoji jsme třeba tři holky a tři miminka, takže prostě jedna třeba chce něco pro to svoje miminko, jedna to má jinak, takže si to nemůžem dělat podle sebe, je to takový těžký se domluvit, tak to mi třeba vadí. A pak mi třeba jako vadí, nebo je mi nepříjemný, že my tady máme malý dítě a jsou tady holky s těma poruchama chování, takže prostě někdy třeba to prostředí, že někdy ty hádky, ten řev, že mi to je nepříjemný. Třeba skrz to mám teďkom i problém,

že třeba malej spí a holky přijdou a vezmou si ho. Takže zaprvý ho furt buděj, on se leká a teďkom má hodně problémy se spaním.

H: Respektují, když jim něco řekneš?

R2: Většinou jako ne, dělaj si co chtěj. Že někdy fakt, že to nejde po dobrým, ale tím, že já to nechci jako hrotit. Nechci mít problémy.

H: Dělají to i holky, co mají vlastní miminka?

R2: Většinou jako ne, spíš ty co miminko nemají vůbec, nebo jsou ještě těhotný.

H: Ty s dětmi to víc chápou?

R2: To zase jo, ale třeba otvírání okna, to je třeba... mně vadí, že je v místnosti jako dusno, protože chci, aby dejchal můj kluk čerstvej vzduch, ale třeba ta jedna s miminkem říká tady je zima, nech to okno zavřený. Ty pokoje jsou fakt jako malý.

H: Jak starý mají miminka holky na pokoji?

R2: Takže, půlroční miminko, pak pětidenní a pak moje pěti tejdenní. Takže hodně odlišný. Takže se hodně střídavě buděj a je to náročný. Takže i kvůli tomu bych jako chtěla pryč. Protože tam jakoby nejsou ty s těma výchovnejma problémama a jsme jakoby oddělený matky s dětma a jsme jakoby i na nějakým bytě, že by tam mělo být větší to soukromí no.

H: Víš něco o cvičném bytě? Chtěla by sis vyzkoušet tam být?

R2: Já bych tam třeba byla radši. Protože, seš tam jakoby sama v podstatě a sama si tam děláš to svoje. Že třeba tady prostě chceš mít pořádek, ale je nás tady hodně, takže pak to kazej ty ostatní. Nebo prostě chceš mít klid věnovat se tomu dítěti, ale jsou tady ty ostatní, takže nemůžeš mít to soukromí. Že já bych tam třeba byla radši než tady.

H: Máš představu o tom, co bys chtěla dělat až odsud odejdeš?

R2: No, já jdu tady jakoby na tu pečovatelku a potom bych si chtěla udělat taky nějak asistent pedagoga nebo tak. Ale já teďko možná budu jako přecházet do dětskýho domu, jak nemám výchovný problémy a tak nevím jak budou školy no.

H: Máš nějaké rodinné zázemí? Někoho, na koho by ses mohla obrátit?

R2: Já nikoho nemám. Mamka, mi, jakože nepomůže a tatku jakoby nemám, takže prostě nic, tak asi prostě asi děcák jenom

H: Plánuješ budoucnost s otcem dítěte?

R2: Já bych chtěla být s ním, ale on má taky ústavní péči a on tam teďkom není, je na útěku, takže je to takový složitý.“