

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Písemná práce k bakalářské zkoušce

Mateřství v období adolescence

*Zkušenosti z praxe v kojeneckém ústavu v Praze 4 Krči
a diagnostickém ústavu v Praze 4 Hodkovičkách*

Studijní obor:

Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Vedoucí práce:

Mgr. Lukáš Králíček

Vypracovala:

Kristýna Kellnerová

2007

Prohlašuji, že jsem tuto písemnou práci k bakalářské zkoušce vypracovala samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použila.

V Písku dne 9. 9. 2007

.....

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Lukáši Králíčkovi za vedení práce a čas, který této práci věnoval. Dále bych chtěla poděkovat paní J. Holé, která svou ochotou velkým dílem přispěla k realizaci komunitního programu v Kojeneckém ústavu v Praze 4 Krči. Mé poděkování patří také paní J. Cvetlerové za laskavé přijetí v Diagnostickém ústavu v Praze 4 Hodkovičkách a sdělení cenných zkušeností. V neposlední řadě chci vyjádřit díky svým rodičům za podporu v průběhu psaní této práce.

Obsah

| | |
|--|----|
| Úvod | 5 |
| 1 Adolescentní období | 8 |
| 1.1 Zvýšení významu adolescence v historickém kontextu | 8 |
| 1.2 Charakteristiky adolescentního období | 9 |
| 1.2.1 Věkové vymezení | 9 |
| 1.2.2 Psychické a sociální aspekty adolescentního období | 10 |
| 1.2.3 Pohlavní vývoj | 13 |
| 1.2.4 Sexuální chování | 14 |
| 2 Mateřství adolescentních dívek | 16 |
| 2.1 Těhotenství | 16 |
| 2.1.1 Komunikace mezi matkou a dítětem v období těhotenství | 18 |
| 2.2 Příčiny těhotenství adolescentních matek | 19 |
| 2.3 Přijetí mateřské role | 21 |
| 2.4 Rizikové faktory související s mateřstvím v adolescenci | 21 |
| 2.5 Chování matky k dítěti | 24 |
| 2.6 Rodičovská zodpovědnost | 25 |
| 2.7 Podíl adolescentních matek na plodnosti v ČR | 25 |
| 2.8 Zařízení pečující o adolescentní matky v ČR | 26 |
| 3 Komunitní program pro matky umístěné v Kojeneckém ústavu s dětským domovem do tří let v Praze 4 Krči | 27 |
| 3.1 Vymezení pojmu komunita | 27 |
| 3.2 Oddělení matek v KÚ | 28 |
| 3.3 Charakteristika a průběh komunitního programu v KÚ | 29 |
| 3.3.1 Koncepce programu | 29 |
| 3.3.2 Průběh programu | 30 |
| 3.3.3 Přijetí programu matkami | 31 |
| 3.3.4 Změny v chování matek při průběhu programu | 31 |
| 3.4 Mé postřehy týkající se prožívání mateřství u adolescentních matek v KÚ | 32 |
| 3.5 Pozorované rozdíly v chování adolescentních a dospělých matek v KÚ | 33 |
| 4 Diagnostický ústav pro mládež v Praze 4 Hodkovičkách, oddělení matek | 35 |
| 4.1 Cíle OM | 35 |
| 4.2 Cílová skupina | 35 |
| 4.3 Důvod pro umístění matek v DÚ – OM | 35 |
| 4.4 Základní charakteristika OM | 36 |
| 4.5 Popis fungování OM | 37 |
| 4.5.1 Denní režim matek | 37 |
| 4.5.2 Podmínky pobytu | 37 |
| 4.6 Práce s matkami | 38 |
| 4.7 Nevýhody zařízení | 39 |
| 4.8 Přednosti zařízení | 40 |
| 5 Výňatek z kasuistiky Adély | 42 |
| 6 Výňatek z kasuistiky Petry | 46 |
| Závěr | 49 |
| Soupis bibliografických citací | 51 |

Použité zkratky:

| | |
|----|--------------------|
| KÚ | Kojenecký ústav |
| DÚ | Diagnostický ústav |
| OM | Oddělení matek |
| VÚ | Výchovný ústav |

Úvod

Tématem této práce je mateřství v období adolescence. Blíže se budu zabývat mladými matkami ve věku patnáct až osmnáct let, které jsou umístěné v ústavním zařízení. Jsou to dívky, které nemají se svým dítětem kde žít. Primární rodiny často selhaly nebo potřebují čas k mobilizaci sil, otec dítěte taktéž nebývá dostatečnou oporou. Tak se tyto dívky a jejich děti ocitly v zařízeních, která se je snaží podporovat v obtížné situaci a naučit je mateřským dovednostem. Poskytují jim zázemí do doby, než dosáhnou plnoletosti nebo se podaří jejich situaci řešit jiným způsobem.

Motivací pro zvolení si tohoto tématu mi byla praxe v KÚ v Praze 4 Krči, kam jsem docházela jedenkrát týdně, v období od ledna do května 2005. Původně jsem chtěla pracovat pouze s dětmi a nevěděla o tom, že KÚ poskytuje možnost krátkodobého ubytování matek bez potřebného sociálního zázemí a jejich dětem. Za podpory sociální pracovnice jsme společně se spolužačkou sestavily program, který měl matkám pomoci adaptovat se na novou situaci, odreagovat se a především projevit zájem o ně samé. Zde jsem se také setkala a měla příležitost pracovat se třemi matkami ve věku šestnáct a patnáct let. V porovnání s ostatními matkami jsem vyzorovala některé rozdíly mezi těmito dívkami a matkami staršími. Díky této zkušenosti jsem se o tuto problematiku začala hlouběji zajímat a zvolila si toto téma.

V prvních dvou kapitolách této práce jsem se zaměřila hlavně na shromáždění faktů o tématu. Tyto kapitoly tvoří její teoretický podklad. Je zde kapitola, zabývající se obdobím adolescence, kde jsem se pokusila shrnout základní fakty o této vývojové etapě. Jedna z výrazných charakteristik matek, se kterými jsem se setkala a o kterých zde píš, bylo právě to, že se nacházely v období adolescence. Považuji proto tuto kapitolu za důležitou právě pro pochopení některých specifik, která se u adolescentních matek mohou vyskytovat. Dále jsem se pokusila shromáždit poznatky o tématu adolescentního

mateřství. Toto téma se v literatuře začalo více objevovat až v osmdesátých letech dvacátého století. V zahraniční literatuře jsem nejvíce odkazů objevila ve spojitosti se studii sociálně slabých afroamerických adolescentních matek. Domnívám se, že z důvodu kulturní odlišnosti tato literatura není pro mou práci příliš vhodná. Čerpám ze dvou zahraničních zdrojů, které se problematikou spojenou s mateřstvím v adolescenci zabývají. V naší literatuře není zatím adolescentní mateřství příliš vyhledávaným tématem. Materiálu, který se této oblasti primárně věnuje, tak není mnoho. Čerpala jsem tedy převážně z literatury příbuzné, zabývající se adolescencí, vývojovou psychologií. Zajímavé a pro mou práci velice přínosné postřehy jsem objevila v literatuře o mladých rodinách apod.

V druhé části práce vycházím převážně z vlastních zkušeností a postřehů. Pokusím se shrnout své poznatky z praxe v KÚ v Praze 4 Krči a DÚ v Praze 4 Hodkovičkách – OM. Při praxi v Kojeneckém ústavu jsem měla možnost s matkami pracovat. Budu se tedy zabývat jak fungováním oddělení, na kterém byly matky umístěny, tak průběhem mé práce. V kapitole o OM přiblížím fungování tohoto oddělení, které je specializováno přímo na péči o mladé matky.

Dále umístíuji dva výňatky z kasuistik matek, se kterými jsem se setkala. Pokusila jsem se zachytit jejich situaci i získat některá anamnestická data. Formu kasuistickou jsem volila zejména z toho důvodu, že jsem měla možnost přístupu k jednotlivým matkám. K většímu souboru adolescentních matek, díky kterému bych mohla realizovat jiný druh výzkumu, jsem přístup neměla.

Při práci na textu jsem se musela potýkat s již zmiňovaným menším zastoupením tématu v literatuře. Proto velkou měrou čerpám ze svých praxí v KÚ, v DÚ-OM, z rozhovorů s matkami a s vedoucí oddělení matek v diagnostickém ústavu. Domnívám se však, že se mi podařilo najít dostatek materiálu pro zpracování této práce.

Doufám, že má práce bude moci posloužit jako úvod do problematiky, poukáže na základní aspekty tématu a otevře možnost hlubšího proniknutí do zvolené oblasti.

1 Adolescentní období

Následující kapitola je nepostradatelným základem pro uvedení do tématu. Charakterizovat dané období je podstatné pro pochopení některých specifíků, které s sebou mateřství právě v adolescenci nese.

1.1 Zvýšení významu adolescence v historickém kontextu

Slovo adolescence je odvozeno od latinského *adolescencia* (*Malý encyklopedický slovník*, 1972). Znamená dospívat, vyvíjet se, vzrůstat, sílit, mohutnět. V Evropě byla v minulosti adolescence ztotožňována s pubertou. Když mladý člověk dosáhl zralosti pohlavní, často dosáhl i zralosti sociální. Role dospělého byla určena jednoznačněji, než je tomu dnes. Po dosažení pohlavní zralosti bylo žádoucí, aby se dívka vdala a měla děti. Role dětí a dospělých nebyla považována za tolik odlišnou jako dnes. Byl kladen větší důraz na rodinu a menší na hledání vlastní individuality (MACEK, 1999).

P. MACEK (1999) uvádí následující příčinu zvyšování významu adolescence a výraznějšího oddělování dětství od dospělosti. Rozpadem feudální společnosti byly zapříčiněny rozsáhlé sociální změny. Kapitalistická společnost vyžadovala jiný styl života. Lidé se začali za prací stěhovat. Práce už nebyla natolik součástí denní náplně celé rodiny, ale oddělovala se pracovní část dne od života v rodině. V druhé polovině devatenáctého století se zavedením povinné školní docházky se ještě více oddělily role dětí a dospělých. Vzdělávání a výchova byly chápány jako příprava na budoucí, hlavně profesní život. Tak se začal výrazně odlišovat svět dítěte od světa dospělého.

Postupně se začala zvýrazňovat adolescence jako období, kdy dosažení zralosti pohlavní není totožné se zralostí sociální a také jako doba, která je nutná pro zvládnutí nároků dnešní společnosti.

1.2 Charakteristiky adolescentního období

1.2.1 Věkové vymezení

Není jednoznačně vymezen věk, který adolescenci označuje. Často, zejména v literatuře anglické jí bývá označováno celé období přibližně mezi desátým až dvacátým či dvacátým druhým rokem. V české literatuře je adolescencí častěji označován věk mezi patnácti a dvaceti lety, ale ani zde není terminologie jednotná. Například M. VÁGNEROVÁ (2005) rozlišuje adolescenci ranou, mezi jedenáctým a patnáctým rokem a adolescenci pozdní, přibližně od patnácti do dvaceti let. P. MACEK (1999), ve své knize „*Adolescence*“, se přiklání k periodizaci, jež člení toto období do tří fází. Adolescence časná – deset až třináct let, střední – čtrnáct až šestnáct a pozdní – sedmnáct až dvacet let. V české literatuře je také oblíbené dělení na pubescenci, případně prepubescenci s pubescencí a adolescenci, přičemž období adolescence je umístěno od věku patnácti do věku osmnácti, dvaceti, někdy až dvaadvaceti let (PLOCEK, 1977; ŘÍČAN 2004; LANGMEIER a KREJČÍŘOVÁ, 1999). Toto je i dělení, ze kterého vycházím ve své práci. Ještě více je pak věk matek, kterými se zde primárně zabývám, specifikován možností pobytu ve výchovném zařízení, který je v české republice limitován dosažením osmnácti, výjimečně devatenácti let.

Chtěla bych upozornit na to, že následující charakteristiky mohou podléhat značné variabilitě, podmíněné jak rozdíly v míře individuální vyspělosti, tak sociálně podmíněnými charakteristikami, jako například dřívějším nástupem pubescentních,

následně adolescentních charakteristik u dětí vyrůstajících ve městě, oproti dětem vyrůstajícím na vesnici, i když tyto rozdíly se dnes postupně stírají (ŠULOVÁ, 2007).

1.2.2 Psychické a sociální aspekty adolescentního období

Jak už bylo zmíněno, v období adolescence je tělesný vývin téměř ukončen. Hlavní úkoly jsou tedy směřovány především do oblasti psychické a sociální.

Toto období s sebou nese některé významné, mnohdy toužebně očekávané změny. V patnácti letech dostaneme občanský průkaz, v osmnácti letech jsme po právní stránce dospělí. Toto jsou události, které fakticky nemusí mít velký význam, ale mohou být důležité pro formování sebepojetí, či jako jakási náhražka iniciačních obřadů, a tedy pro uvědomění si směřování a následného přechodu z role dítěte do role dospělého.

V patnácti letech je obvykle ukončena povinná školní docházka a nastává důležité rozhodování týkající se volby střední školy, učebního oboru, méně často nástupu do pracovního procesu. Mnoho adolescentů již v tomto období udá směr svému dalšímu profesnímu životu. Výběr školy je často určující pro ty, jež volí učební obory. Zejména na ty, kteří zvolí studium gymnázia, rozhodování o profesním zaměření, stejně jako ekonomická nezávislost na rodičích čeká zpravidla o něco později. Důležitým předělem bývá nástup do zaměstnání.

Velikým úkolem adolescence je odpoutávání se od původní rodiny. „Infantilní závislost má být nahrazena zralejším a vyrovnanějším citovým vztahem“ (VÁGNEROVÁ, 2005, s. 350). Adolescent touží po právech dospělých, snaží se vydobýt si je. Zároveň by měl s právy přebírat i některé povinnosti. V souvislosti s plným převzetím role adolescenta se někdy hovoří o takzvaném Adolescentním moratoriu. Je to termín, který použil E. ERIKSON a znamená jakési oddálení vstupu do dospělosti s převzetím privilegií a zejména všech povinností. Tak se někdy vysvětluje například prodlužování studia či neochota odpoutat se od původní rodiny

(ŘÍČAN, 2004). Tudiž se můžeme setkat s „dětmi“, kteří v osmnácti či devatenácti letech stále nemají bližší představu o tom, co by v životě chtěli dělat a kam směřovat, s oproti téměř dospělými lidmi, kteří se sami živí, mají trvalý partnerský vztah a pomýšlí na založení rodiny. Pro budoucí partnerský život je toto velmi důležité. Nedostatečné odpoutání se od rodiny může bránit vytvoření kvalitního partnerského vztahu.

Adolescentní období je z velké části zaměřeno na rozvoj vlastní identity. Adolescent již „nese svou kůži na trh“. Pubescent sní, hledá svou identitu v myslí, zatím co adolescent se již hledá v reálném životě. Adolescent velmi rozmýšlí, co si obleče, do jaké party bude patřit. Přemýšlí, co to vyjadřuje, jak se tím bude prezentovat. Zatím co v pubescenci bývá důležité do nějaké party patřit a nosit to, co je módní, v adolescenci je důležitý smysl a sebe prezentace. To znamená, že velkého významu zde nabývají termíny pozitivně a negativně referenční skupina. Adolescent se přes skupinovou identitu dostává k sobě a mnohdy se pak od skupiny odděluje fakticky. Adolescence je také období hledání smysluplnosti života. Adolescent by si měl utvořit vědomí toho, kdo je on sám, aby se mohl posunout k „my“ a stát se „partnerem pro partnerství“ (ŠULOVÁ, 2007). Často popisované hádky s rodiči v tomto období mohou být důležité pro to, aby se adolescent mohl vymezit tomu, co ho až doposud tolik utvářelo. Konfrontace s rodiči bývají podstatné pro nalezení vlastní identity, hodnot a názorů. Není nutné, aby si adolescent vytvořil pro svůj budoucí život naprosto odlišné názory a hodnoty. Často se dokonce postupem času k hodnotám z původní rodiny vrací. Je však důležité, aby měl příležitost dojít k tomu vlastní cestou.

Citace B. ADMÍROVÉ (1997, s. 31) výstižně popisuje, jak podstatné je při utváření identity adolescenta jeho sociální prostředí. „...adolescent může přijmout identitu, která vyplývá z kontextu rodinného příběhu, eventuálně takovou, jakou mu nabízejí jiní. Mnozí autoři považují tuto variantu za ochuzující, méně kvalitní než je ta,

v níž adolescent prosazuje svoji vlastní představu. Aktivně vyvážená identita zdá se být konzistentnější, v budoucnu lépe odolávající různým tlakům. Praxe napovídá, že mnozí adolescenti vytvářejí svou vlastní identitu nápodobou vzorů, které znají a které považují za přijatelné“.

P. ŘÍČAN (2004, s. 195) uvádí zejména pro mou práci zajímavý postřeh. Souvisí s adolescentním zaměřením na sebe, svůj vzhled, chování a přesvědčení o neustálé kontrole právě těchto aspektů ze strany okolí, ale také s dojmem vlastní „neohroženosti“ a hypotézu o možné souvislosti této domněnky s nežádoucím otěhotněním. „Někdy se tvrdí, že adolescenta čeká ještě jeden koperníkovský obrat (prvním se myslí rozvoj myšlení, zejména abstraktního „pozn. autora“): pochopení, že není středem světa, což v tomto případě znamená, že není středem pozornosti všech lidí kolem sebe... S tím souvisí i bezděčné přesvědčení o vlastní výjimečnosti, v němž můžeme vidět zbytky kognitivního egocentrismu. Zajímavý je názor, že toto iracionální přesvědčení je příčinou častého nežádoucího otěhotnění u dívek, a to i u těch, které jsou dokonale poučeny o antikoncepci: dívka prostě nepřipouští, že by se něco takového mohlo stát zrovna jí“.

V tomto období rodiče čím dál více ztrácejí ze svého bezprostředního vlivu. Je to každý sám kdo rozhoduje, co bude dělat a jak bude vypadat další životní cesta. Už je obtížné adolescenta nějak převychovat a dospívající čerpá zejména z toho, co do něj rodiče, ostatní osoby či instituce vložily v dětství. Rozhodnutí v tomto období už nabývají na vážnosti a mnohdy mají zásadní vliv na budoucí život jedince, ať už se jedná o výběr školy či odchod z domova. O tomto aspektu období dospívání se zmiňuje také H. WALLON ve své „koncepti subjektu“. Podle této teorie by mělo být výsledkem adolescentní krize vytvoření si cíle, životního plánu (LESCARETT, 2007). Pokud se tak nestane, může to s sebou nést pocity nejistoty, problémy s volbou studijního

či pracovního zaměření, s volbou partnera. Pokud se tak stane příliš brzy, jedinec je ochuzen o možnost zvolit si sám svou cestu, což s sebou může nést mnohé ambivalentní pocity (LESCARETT, 2007).

1.2.3 Pohlavní vývoj

Kromě již zmiňovaných potřeb, jako jsou potřeba dosažení sociálního statusu, potřeba nezávislosti, touhy po uznání, pocitu vlastní hodnoty atd. je v tomto období další výraznou charakteristikou potřeba pohlavní. Ta postupně stále více sílí a více či méně vědomě je integrována do celé osobnosti (PLOCEK, 1997).

V pubertě se začnou vyvíjet druhotné pohlavní znaky. Mění se vzhled postavy. Dívkám dříve či později začnou růst prsy, zaoblí se jim postava, přijde první menstruace, nejčastěji po dvanáctém roce. Doba příchodu menstruace je však značně rozdílná. Některé dívky mohou menstruat od devíti, jiné až od patnácti let. Tento rozdíl je podmíněn růstem a zráním vaječnicků. Ty následně, pod vlivem hypofýzy, zvýší produkci estrogenu, který má vliv na dozrávání vajíček. Děloha roste ještě dlouho poté, asi až do dvaceti let (ŘÍČAN, 2004).

Příchod první menstruace však ještě nemusí znamenat pohlavní zralost. I. PONDĚLÍČEK a J. PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ (1971, s. 42) uvádějí: „U děvčat je charakteristickým znakem puberty *menstruace*, ale i ta přichází většinou ještě před obdobím, kdy vaječníky mohou produkovat zralá vajíčka. Dělení vajíček začíná teprve z podmínek, kdy je děloha dosti zralá na to, aby mohlo dojít k normálnímu těhotenství. Období plné rozmnožovací zralosti se většinou liší od období nástupu puberty, zpravidla totiž rozmnožovací zralost nastává později a vrcholí dokonce o několik let později. Také menstruační cyklus je v dívčích letech méně pravidelný než v pozdějším období dospělosti. Rané periody jsou od sebe vzdáleny třeba i několik měsíců... Plodnost je tedy snížena, ale *pouze* snížena, nikoli vyloučena, a tak to, že existují třinácti

či čtrnáctileté matky, jsou ve skutečnosti jen určité výjimky z pravidla“. I přes možnou výhradu týkající se stáří této publikace, zůstaly tyto skutečnosti výrazně nezměněné a jsou platné i dnes.

1.2.4 Sexuální chování

S pohlavním dozráváním přichází i puzení k sexuálním aktivitám. Toto spouští nejen fyziologické hormonální změny, ale také vlivy prostředí. Množství sexuálních podnětů běžně dostupných podněcuje fantazii, stejně jako zážitky zkušenějších vrstevníků. Také větší liberalizace zejména předmanželského sexuálního styku má vliv na postoj k zahájení sexuálního života. Domnívám se však, že prioritní v tomto směru jsou hodnoty, které jedinec získal ve své rodině, případně v jiném náhradním domově a následně parta, ve které tráví čas a jejíž hodnoty přijal.

Sexuální chování jako jiné oblasti života podléhá trendům a mění se s dobou. To se týká jak kvantitativních, tak kvalitativních změn. P. WEISS a J. ZVĚŘINA (2001) ve své publikaci „*Sexuální chování v ČR – situace a trendy*“ uvádějí řadu faktů o vývoji sexuálního chování a jeho podobě dnes. Čas prvního koitu má klesající tendence. Nejčastějším věkem první soulože (udáváno v letech 1997 a 1998) je jak u chlapců, tak u dívek sedmnáct a osmnáct let. To uvádí kolem čtyřiceti jedna procent chlapců a dívek čtyřicet sedm až čtyřicet osm procent. Jedna až dvě procenta žen však udávají věk první soulože ještě před dosažením patnáctého roku. Z toho je, oproti minulosti, patrný nárůst adolescentů, kteří měli pohlavní styk před zákonem stanovenou hranicí patnácti let. Předmanželské sexuální zkušenosti jsou stále více časté a stávají se dnes již běžným zvykem. Věk sňatku se naopak posouvá směrem nahoru, což pochopitelně přispívá k nárůstu předmanželských styků.

Co se týče používání antikoncepce, při prvním pohlavním styku jí více než padesát procent respondentů neužilo, a to žádné metody ochrany před početím

či sexuálně přenosnými chorobami. Současně jsou však zaznamenávány příznivé trendy v oblasti používání některé z antikoncepčních metod. Velmi populární je, zvláště při styku se stálým partnerem, metoda přerušované soulože, i přes její značnou nespolehlivost. Domnívám se, že pozitivní zjištění na tomto faktu je, že se jedná o partnerský styk, kde musíme brát v úvahu lepší perspektivu v případě otěhotnění i snížené riziko sexuálně přenosných chorob. Vzrůstá počet žen, které se chrání před nechtěným početím hormonální antikoncepcí.

Jako zdroje informací z oblasti sexuálního chování byli nejčastěji udáváni kamarádi a známí. Výsledky studie doložily, že rodina a škola se zde uplatňují stále ještě velmi málo, což je nepochybně negativní zjištění.

Adolescence je dnes velmi důležitý věk pro získání potřebných dovedností k budoucímu životu. Dívky studují a připravují se na budoucí povolání stejně jako chlapci a jsou od nich také očekávány mnohé kvality. Dospívající se odpoutává od původní rodiny a buduje si svou novou sociální síť. Dospívající se učí žít v partnerském svazku a připravuje se na založení vlastní rodiny. Na konci tohoto období, by měl adolescent být schopný budovat vztahy na kvalitativně vyšší úrovni. Adolescence je charakteristická emoční labilitou, pochybnostmi o sobě, o světě. Tyto adolescentní "bouře" by měly přinést větší osobní vyzrálost. Adolescent by měl v tomto období najít "sám sebe", najít v sobě určitou jistotu. Pokud se tak nestane, hrozí nebezpečí, že bude neustále potřebovat někoho jiného, kdo by mu potvrdil vlastní hodnotu a existenci. Výsledkem by měla být lepší připravenost na úkoly, které s sebou nese dospělost.

2 Mateřství adolescentních dívek

Příchod dítěte s sebou nese mnoho změn. Specifické radosti i starosti. Péči o dítě a prožívání tohoto období je přisuzován zásadní vliv na prožívání matky a naprosto fundamentální vliv na vývoj a osobnost dítěte. Do období mateřství se dnes dá zahrnovat i těhotenství. Víme již, že mezi matkou a dítětem probíhá komunikace od počátku těhotenství a že prožívání těhotenství a porodu může mít velký vliv na pozdější vztah matky a dítěte. V následující kapitole se pokusím shrnout některé poznatky, které se touto oblastí zabývají.

2.1 Těhotenství

Období těhotenství trvá zpravidla 280 dní, což je přibližně devět kalendářních měsíců. Jak ve vývoji embrya, plodu, tak v těle matky se odehrává mnoho změn. Dítě se připravuje na život mimo dělohu, žena se připravuje na úlohu matky jak fyzickými změnami, tak psychicky.

Z fyziologického hlediska je celé těhotenství pro ženu zátěží. V souvislosti s mateřstvím mladistvých bývají zmiňovány negativní dopady, zvláště pro zdraví dítěte. Jako negativní faktor bývá udávána nižší průměrná váha dítěte (MATĚJČEK a LANGMEIER, 1986). U těhotenství nezletilých (vyjma extrémně mladých matek ve věku pod patnáct let) však nebyly dokázány výrazně negativní dopady na zdraví dítěte ani matky, způsobené primárně nízkým věkem těhotné. „Uvádí se, že u mladistvých matek se často setkáváme s komplikacemi, jako anemie, hypertenze, porod nezralého a nedonošeného dítěte. Toto se hodně objevuje ve zprávách o matkách z sociálně slabého prostředí... Ve zprávách o těhotenství ekonomicky zabezpečených mladistvých matek se s tímto příliš neseťkáváme. Neukazuje se nepříznivý vliv nízkého věku na těhotenství ani na jeho výsledek“ (DUTKOVÁ, 1989, s. 34). Z této citace

vyplývá, že nízký věk není to, co by nám z hlediska zdravotního mělo činit největší starosti. Z. MATĚJČEK a J. LANGMEIER (1986) dokonce uvádějí, že u matek, které porodily dítě do dosažení osmnácti let, bylo zaznamenáno nižší procento výskytu rakoviny prsu než u matek ostatních.

U mladých matek byl zaznamenán vyšší přírůstek váhy v průběhu těhotenství (DUTKOVÁ, 1989). Z. MATĚJČEK a Z. DYTRYCH (1994) toto připisují schopnosti mladého organismu kompenzovat fyzickou nedostatečnost před těhotenstvím přírůstkem na váze.

Zdá se tedy, že je to především prostředí, ve kterém se matka nachází a způsob, jakým o sebe v těhotenství pečuje, který způsobuje zvýšený výskyt dětí s nízkou porodní hmotností, s nímž se můžeme setkat.

Zanedbání péče o sebe a dítě zvláště v počátcích těhotenství je u mladých matek nasnadě z více důvodů. Z vlastní zkušenosti i z rozhovoru s J. CVETLEROVOU (2007), vedoucí OM v DÚ Hodkovičky vím, že dívky si své těhotenství uvědomí často až po prvním trimestru či později, kdy jsou znaky gravidity nepřehlédnutelné. Domnívám se, že toto neuvědomění si těhotenství by mohlo být kombinací více příčin. Jednak častějším výskytem nepravidelností v menstruačním cyklu mladých dívek, takže vynechání menstruace nemusí být považováno za alarmující. Dále množstvím tělesných změn a určité nestability tělesných projevů spojených s pubertou a dozívajících v adolescentním období a tím pádem menší možnost poznat změnu, než u dospělé ženy, která je po této stránce již stabilizována a umí lépe rozpoznat projevy spojené s menstruačním cyklem. Dále zmiňuji faktor, který si myslím, že je neméně podstatným a to nepřipouštění si možnosti otěhotnění, o kterém se zmiňuje P. ŘÍČAN (2004). Rizika, která bývají s tímto spojena, jsou především požívání návykových látek, jako je

alkohol, cigarety či jiné drogy, nedodržování životosprávy a komplikace vzniklé zanedbáním lékařských prohlídek. To může mít vážný dopad na zdraví dítěte i matky.

2.1.1 Komunikace mezi matkou a dítětem v období těhotenství

Mezi matkou a dítětem probíhá komunikace již v období těhotenství. Fyziologická komunikace, která spočívá hlavně v přenosu nejrůznějších látek od matky k dítěti, již byla zmíněna. Dítě je tedy naprosto závislé na tom, jaké látky se mu z matčina těla dostanou. Nejen strava však ovlivňuje zdraví dítěte. Dítě vnímá emoční vyladění matky a to minimálně prostřednictvím působení hormonů. „Nadměrné vylučování neurohumorálních látek v organismu matky může vést až k přetížení plodu“ (VÁGNEROVÁ, 2005, s. 66). Pokud je tedy matka trvale vystavena například stresujícím situacím, dítě to podle této citace bezesporu musí pocítit.

Další druh komunikace, o kterém se zmiňuje M. VÁGNEROVÁ (2005), je komunikace smyslová. Smyslovou komunikací jsou myšleny podněty, které matka dítěti či dítě matce předává pomocí smyslových orgánů. Matka může k dítěti mluvit, dotýkat se břicha a přes něj i dítěte. Komunikace od dítěte k matce probíhá pomocí pohybů dítěte. Takto komunikovat s matkou je dítě schopno tehdy, když matka ucítí jeho pohyby, obvykle od osmnáctého až dvacátého týdne (TEUSEN, GOZE-HÄNEL, 2003). Dítě tedy není pouhou pasivní přijímající bytostí, ale snaží se aktivně ovlivňovat, co se s ním děje (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ, 1998). Poté už záleží na matce, jak se s těmito projevy dítěte vypořádá, v jakém je rozpoložení a také jak je k těmto podnětům citlivá. Tato velmi intimní komunikace může přispět k utváření vztahu matky k dítěti.

Pocity ze zjištěného těhotenství mohou být stejně tak pozitivní, jako negativní či silně ambivalentní. To, jak se matka vztahuje ke svému dítěti před a po porodu je pro jeho vývoj velmi podstatným faktorem. „Negativní psychická vyladěnost matky je jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů pro prenatální vývoj dítěte a pro zahájení

rané interakce matka-dítě v období před narozením“ L. ŠULOVÁ (2005, s. 19). Proto se domnívám, že pro zdravý vývoj dítěte a následné kladné přijetí dítěte matkou, je nezbytné pracovat s dívkami, které nemají pozitivní vztah k těhotenství a mateřství nebo je tento vztah silně ambivalentní, již před narozením dítěte.

2.2 Příčiny těhotenství adolescentních matek

Těhotenství obecně můžeme dělit na plánovaná a neplánovaná. U těhotenství adolescentních dívek převládá názor, že většina těhotenství je neplánovaných. L. DUTKOVÁ (1989) udává, že z dvaceti jí zkoumaných mladistvých matek bylo sedmnáct těhotenství neplánovaných, tři plánované. I J. CVETLEROVÁ (2007) se přiklání k tvrzení, že naprostá většina matek otěhotněla neplánovaně. Rizikovým faktorem je zejména nedostatečné užívání antikoncepčních prostředků.

Můžeme se však setkat i s plánovanými těhotenstvími. Co vede dívky a jejich partnery k tomu, aby si pořídili dítě v tak mladém věku? M. VÁGNEROVÁ (2007) hovoří o „životní dráze krátkých cyklů“. Ta spočívá v dosažení požadavků dospělosti díky vnějším faktorům, jako je třeba narození dítěte, které přináší jiný status, status rodič, jenž je v dnešní společnosti pojen právě s dospělostí. Dále udává, že tuto cestu volí zejména dívky bez hodnot, jako jsou kariéra v zaměstnání, záliby. V knize „*Umění milovat*“ píše E. FROMM (2006, s. 98) o motivaci k pořízení si dětí na základě snahy vypořádat se svými problémy. „Jiná forma projekce je projekce vlastních problémů do dětí. Nezřídka se projevuje už v přání mít děti. Toto přání je v takových případech motivováno především promítnutím svých vlastních existenčních problémů do problémů dětí. Nebyl-li člověk schopen dát smysl svému vlastnímu životu, pokouší se dát mu smysl prostřednictvím dětí“.

Aplikaci této citace na případy mladých matek podporuje následující zjištění J. BALHAROVÉ a L. KUKLY (2004, s. 48) „Zjistili jsme, že časná těhotenství nemusí

být jen náhodným selháním na začátku sexuálního života, ale mohou souviset s dětstvím dívek a jejich rodinným zázemím, zvláště s nedostatečně plněnou rolí otce (případně i matky)“.

V knize „*Psychology*“, v kapitole „*Children Having Children*“ jsem objevila citaci KASERA, KOLBA a SHEPARDA, která zachycuje vyjádření mladé matky, jež by mohlo ilustrovat motivaci pro pořízení si dítěte. „I want to have the baby. It would be my own. Something that was mine and would love me“ (cit. dle RUBIN, PEPLAU, SALOVEY, 1993, s. 242). To vyjádření ilustruje nezralé motivy, které nejsou ideální pro vytvoření kvalitního vztahu mezi matkou a dítětem a jeho výchově v průběhu celého dětství i dospívání.

Domnívám se, že mladá dívka může v určité životní situaci vidět v dítěti příležitost pro nový začátek či jiný život, případně posílení partnerského vztahu. Já jsem se setkala při své praxi s dívkou, která se společně s partnerem domnívala, že jí dítě přinese větší nezávislost, odpoutání se od původní rodiny. Tu viděla hlavně v možnosti pobírání sociálních dávek a dle mého názoru i změnou statusu z dcery na matku. Její přítel jí tvrdil, že díky penězům, které dostanou na dítě, se budou mít lépe a budou moci žít společně. Tato dívka pak byla velmi rozčarovaná nároky péče o dítě i komplikovaností situace, jež jí přinesla mnohem větší nesvobodu, než aby jí přinesla svobodu, kterou si slibovala.

Myslím si, že některá z těhotenství mladistvých, ač udávaná jako neplánovaná, mohou být z části umožněna přáními a touhami, která se ať více či méně uvědoměle zasadí o průběh událostí a vedou k určitému typu chování, jež dospěje k otěhotnění a rozhodnutí si dítě nechat.

2.3 Přijetí mateřské role

Přijetí mateřské role nemusí být samozřejmé. „...každá budoucí matka musí svou životní proměnu nějak zpracovat“ (VÁGNEROVÁ 2007, s. 121). Z. MATĚJČEK a Z. DYTRICH ve své publikaci „*Děti, rodina a stres*“ uvádějí čtyři kombinace možných postojů k dítěti před a po narození. Děti plánované a vítané, plánované po porodu nevítané, neplánované po porodu vítané a poslední neplánované nevítané dítě. Poslední typ má dle autorů nejhorší prognózu ve vývoji osobnosti. Ze zkušenosti J. CVETLEROVÉ (2007) se u mladistvých dívek často objevují ty typy postoje, kdy je dítě neplánované a nevítané. Obvykle se však podaří navázat dobrý vztah mezi matkou a dítětem.

Setkáváme se i s případy, kdy je dítě plánované, či neplánované, ale chtěné. U těchto mladých matek se můžeme setkat s tím, že si plně neuvědomují komplikovanost celé situace. Tou se pak cítí zaskočené a vztah k dítěti se může změnit.

2.4 Rizikové faktory související s mateřstvím v adolescenci

U matek, které se nacházejí v již tak dosti komplikovaném období adolescence, jsou velká rizika negativních dopadů na jejich současný i budoucí život jak z hlediska psychického, tak sociálního.

Z. DYTRYCH (1987, s. 9) uvádí tyto rizikové faktory spojené s graviditou v období nezletilosti:

- „těžce ambivalentní postoj vůči pokračování gravidity
- těžce ambivalentní postoje vůči interrupci
- vysoce negativní postoje vůči partnerovi...
- silně negativní postoje obou orientačních rodin
- vážné psychické potíže (deprese, autoakuzace, úzkosti) po prodělané interrupci

- přenesení negativních postojů z partnera na mužskou populaci u dívek, které prodělaly interrupci
- nápadné stažení se z dalšího sexuálního života po interrupci, odmítání dalších partnerů
- přerušení profesionální přípravy a změna pracovních perspektiv v důsledku gravidity“.

Zdá se tedy, že ani podstoupení interrupce, není jednoduchým řešením v případě nežádoucího těhotenství.

Mateřství v adolescenci klade na nedospělou osobnost vysoké nároky, přičemž tato situace může zabraňovat zvládnutí adolescentních úkolů. Každé období má své překážky a cíle. Domnívám se, že pokud je z nějakého důvodu zabráněno v jejich zvládnutí, může být těžší je naplnit později.

Z. RUBIN., L. A. PEPLAU a P. SALOVEY (1993) píší, že ve srovnání s vrstevníky, kteří odložili mateřství na pozdější dobu, mají adolescentní matky horší perspektivu pro získání práce, mají více dětí, více využívají sociálních služeb a mají horší studijní aspirace, častěji nedokončí započaté vzdělání.

WATTERS popisuje syndrom selhání, který se vyskytuje u mladých matek. Jsou zde zahrnuta následující fakta:

- „neschopnost vyplnit funkci dospívání
- neschopnost omezit velikost rodiny
- neschopnost zůstat ve škole
- neschopnost udržet stálou rodinu
- neschopnost být soběstačná
- neschopnost mít zdravé děti (v důsledku nedokonalé péče)“.

(cit. dle DUTKOVÁ, 1989, s. 15).

Velkým, úkolem adolescence je příprava na budoucí povolání. Do této přípravy těhotenství zasahuje mnohdy rozhodujícím způsobem. L. DUTKOVÁ (1989) udává, že většina nezletilých těhotných jsou žákyně středních odborných učilišť, dívky s neukončeným vzděláním nebo s ukončenou zvláštní školou. Já se při svých praxích setkávala převážně s dívkami, které buď neměly dokončenou povinnou školní docházku, nebo jí dokončily, ale dále nestudovaly. To je pochopitelně ovlivněno charakterem zařízení, ve kterých jsem praktikovala. Zde je také podstatný rozdíl mezi dívkami, které mají sociální zázemí, umožňující jim setrvat doma, případně jsou podporovány ve studiu. Pro matky, které takové zázemí nemají, je jen velmi obtížné dokončit vzdělání a starat se o dítě. Na jejich vyhlídky do budoucna má tento faktor výrazně negativní dopad. „*Mladiství rodiče mají obecně nižší socioekonomický status. Je zde více finančních a bytových obtíží, nižší hygienická úroveň péče o dítě, nižší úroveň informovanosti, znalostí a zkušeností (méně čtou, méně přijímají rady), zato více obranných tendencí proti vměšování*“ (MATĚJČEK, DYTRYCH, 1994, s. 122).

V Česku je pouze jedno zařízení, primárně zaměřené na péči o mladé matky, které musejí být umístěné v ústavní péči a kde mají matky také možnost absolvovat základní školu a vystudovat studijní obor. To je pro jejich budoucí profesní život velikým přínosem. Pochopitelně jsou zde i negativní stránky. Jako jedno riziko, pro můj pohled na tuto problematiku zásadní, bych jmenovala složitost podpory kontaktu mezi matkou a její původní rodinou či partnerem při umístění do ústavu, který se může nacházet daleko od bydliště dívky a členů její rodiny. To může vést k oslabení těchto vztahů. Rodina je i pro dospělého velmi těžko postradatelná. Poskytuje oporu a to jak ze stránky ekonomické, tak jako důležitý psychologický faktor poskytující potvrzení svých hodnot a smyslu své existence (MATOUŠEK, 2003). Domnívám se, že pokud je

to jen trochu možné, měla by být vyvíjena velká snaha o udržení či obnovení kontaktu matky s původní rodinou či partnerem.

R. BIRKELAND, J. K. THOMPSON a V. PHARES (2005) uvádějí, že dolescentní matky jsou oproti matkám starším více náchylné ke vzniku poporodní deprese. Uvádějí vztah poporodních depresí k omezení a změně sociální role, sociální izolaci, sebepojetí jako matky a změně fyzického vzhledu. Čím výraznější je změna v těchto oblastech negativní, tím více se zvyšuje riziko vzniku poporodní deprese.

Z. MATĚJČEK a Z. DYTRYCH (1994) píší o riziku časté konfrontace role matky a uspokojením vlastních zájmů a potřeb. Spojují toto s přílišným zaměřením na vlastní osobu. To není neobvyklé v adolescentním období, stává se však komplikací při výkonu mateřské role.

2.5 Chování matky k dítěti

Skutečnost, že se nezletilá dívka stane matkou, nemusí být v péči o dítě nutně diskriminující. Jsou však určité negativní faktory, které se ve zvýšené míře vyskytují právě u adolescentních matek.

Bylo prokázáno, že mladistvé matky na své děti v porovnání s dospělými matkami méně mluví, nefunguje u nich synchronizace chování matky a dítěte v takové míře, jako u dospělých matek. To má za následek horší podmínky pro posilování žádoucích projevů dítěte. Mladistvé matky si s dětmi méně hrají a celkově se dítěti méně věnují. Také byl pozorován rozdíl v držení dítěte mladými matkami a matkami staršími. Mladé matky mají sklon držet dítě toporněji, méně uvolněně. Celkově je charakter péče o dítě, co se týče iniciativy a angažovanosti na nižší úrovni (MATĚJČEK a LANGMEIER, 1986). Také M. VÁGNEROVÁ (2007) píše o nižší kvalitě reakcí na potřeby dítěte. Vidí jejich příčinu v zaměřenosti nezralých rodičů na sebe a na uspokojování svých potřeb a menší schopnosti citlivě reagovat také na potřeby dítěte.

J. CVETLEROVÁ (2007) uvádí, že si neuvědomuje jednu výraznou charakteristiku, kterou by se chování adolescentních matek k dítěti vyznačovalo. Uvádí, že jsou matky někdy obtěžovány péčí o dítě, když by se zrovna chtěly nalíčit nebo se věnují jiné aktivitě. Jsou pak v péči o dítě méně ochotné.

Dívka se může již v období adolescence cítit připravena na zvládnutí mateřské role a není vyloučeno, že v této roli obstojí. Může se stát dobrou matkou, partnerkou či živitelkou rodiny. I matky starší se mnohdy s mateřskou rolí neztotožní či neobstojí jinak. Jsou zde však určitá specifika, které se v této oblasti vyskytují a které se zde snažím přiblížit.

2.6 Rodičovská zodpovědnost

Termín rodičovská zodpovědnost je zakotven v zákoně o rodině, část první, hlava druhá. Udává povinnosti při péči o nezletilé dítě, při jeho zastupování a při spravování jeho majetku. Pro mou práci je podstatný především § 34 (3) „Soud může přiznat rodičovskou zodpovědnost ve vztahu k péči o dítě i nezletilému rodiči dítěte, který dosáhl věku šestnácti let, má-li potřebné předpoklady pro výkon práv a povinností z rodičovské zodpovědnosti vyplývajících“ (ARNET ONLINE, 2006). To znamená, že pokud se matce narodí dítě před šestnáctým rokem, musí být stanoven druhý, kdo splňuje podmínky zákona a ponese rodičovskou odpovědnost.

2.7 Podíl adolescentních matek na plodnosti v ČR

Podíl adolescentních matek na plodnosti v ČR má klesající tendence. Oproti roku 1993, kdy se matky do devatenácti let podílely na celkové plodnosti třinácti procenty, v letech 2001–2005 tento podíl klesl na čtyři procenta z celkové plodnosti žen v ČR (ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2007).

2.8 Zařízení pečující o adolescentní matky v ČR

V případě nutnosti umístění matky do některého z zařízení v české republice není příliš na výběr. O nezletilé matky pečují VÚ v Černovicích a DÚ v Praze 4, Hodkovičkách – OM. Matky s dětmi mohou být v případě potřeby umístěny i v jiném zařízení viz KÚ, případně dalším zařízení, jež takový pobyt umožňuje, např. dětský domov.

Ve VÚ v Černovicích jsou tři oddělení, na kterých jsou umístěny matky s dětmi ve věku od dvanácti let. Celková kapacita zahrnuje dvacet čtyři matek a dvacet čtyři dětí.

Je zde možno dokončit povinnou školní docházku, absolvovat jednoletou praktickou školu či učební obor „sadovnické a květinářské práce“ nebo „výroba konfekce“.

DÚ Hodkovičky a KÚ jsou dále věnovány samostatné kapitoly.

3 Komunitní program pro matky umístěné v Kojeneckém ústavu s dětským domovem do tří let v Praze 4 Krči

Zde bych ráda přiblížila program, který jsem s kolegyní Petrou Ogé realizovala v KÚ. Mým cílem je charakterizovat koncepci, popsat průběh naší práce s matkami pobývajícimi v tomto zařízení a ráda bych prezentovala některé postřehy, které jsem v průběhu práce získala. Při mé praxi jsem pracovala se třemi adolescentními matkami. Ostatní matky byly ve věku nad dvacet let. Adolescentní matky byly v KÚ na základě rozhodnutí soudu. Matky starší zde vyhledaly dočasný azyl dobrovolně. Díky velikosti vzorku není možná zobecňovat závěry z této kapitoly. Mé postřehy se vztahují k aktuální situaci. Mohly by posloužit jako podněty k zamyšlení a dalšímu rozvoji.

3.1 Vymezení pojmu komunita

Pro správné pochopení následujícího textu je podstatné vymezit pojem „komunita“. Zejména objasnit význam, ve kterém je používán pro potřeby naší praxe a jak je tedy chápán v této kapitole.

P. HARTL formuloval stručnou definici, která v zásadě koresponduje s mým pojetím komunity a překrývá se s cíly, které jsme formulovaly: „Komunita je místo, kde člověk může získávat emocionální podporu, ocenění a praktickou pomoc v každodenním životě“. (cit. dle KINKOR, 2003, s. 253). O komunitě v KÚ není možno uvažovat jako o komunitě terapeutické. To by bylo při okolnostech, jako např. délka pobytu, množství klientů a zejména charakter zařízení příliš ambiciózní a přehnané. I abstraktní definice, zaměřené na vytváření společných hodnot, idejí, soudržnosti, nejsou pro nás vhodné. Komunita v této práci a pro program v KÚ figuruje spíše jako technický pojem, vymezující setkání.

Pojem komunita tedy v této souvislosti značí místo, kde je možné se odreagovat, získat podporu, radu. Získat nové zkušenosti v závislosti na osobní angažovanosti. Je vázaná spíše na místo než na společenství určitých lidí a také na společnou charakteristiku.

3.2 Oddělení matek v KÚ

Nyní bych ráda přiblížila situaci v KÚ, která pomůže objasnit některé body konceptu námi vytvořeného programu.

V rámci KÚ bylo zřízeno oddělení, které se stará nejen o děti, ale poskytuje zázemí matkám s dětmi, které se dostaly do obtížné situace. Jedná se zejména o ženy, které se svým dítětem nemají kam jít. Někdy je také nutné na matku a její péči o dítě dohlédnout, ať již z důvodu jejího nízkého věku či nezpůsobilosti v péči o dítě. Jsou tedy dva základní důvody pro pobyt v KÚ na oddělení matek. Bohužel tyto faktory se často vyskytují společně. Pobyt v KÚ je většinou poskytován na dobu šesti týdnů. Za tuto dobu by se žena měla za pomoci sociálních pracovníků zorientovat ve své situaci a najít řešení, byť dočasné. Pokud nemá problém s péčí o dítě, zpravidla toto spočívá v nalezení si bydlení, případně jiné organizace, poskytující pomoc (například azylový dům). Pokud existuje důvod, který brání matce řádně pečovat o dítě, setrvává v KÚ delší dobu, než se tento problém vyřeší, nebo je přemístěna do jiného zařízení. V krajním případě je dítě matce odebráno a umístěno v KÚ.

Matky jsou ubytovány v dvojlůžkových pokojích na oddělení novorozenců. Mají k dispozici společenskou místnost. Do kontaktu přicházejí nejvíce se zdravotními sestrami, které mají na oddělení službu. S matkami nejvíce pracují sociální pracovníci a zdravotní sestry, příležitostně psychologka. Na oddělení jsou pravidelné, organizačně zaměřené komunity. Jídlo poskytuje ústavní kuchyně, matky samy nevaří. Volně, ovšem s vědomím personálu se matky mohou pohybovat v zahradě. Opustit ústav mohou jen

na propustku. Tu většinou vydávají sociální pracovníce. V době mé praxe jsem se setkala s více či méně úspěšnými pokusy zavést pro matky nějaký pravidelný program, jako například výuka břišních tanců. Bohužel tyto snahy vesměs neměly dlouhého trvání. Program na oddělení je pouze v rámci denního režimu.

Po příchodu do KÚ si matky často mluvily o obtížné adaptaci na nové prostředí a režim. Uváděly, že si připadají „jako ve vězení“. Při dlouhodobějším pobytu docházelo ke sporům jak mezi nimi, tak s personálem ústavu.

Po dobu co jsem v KÚ prakticovala, zde pobývaly zde tři nezletilé matky. Dvě po celou dobu mé praxe, jedna byla po cca šesti týdnech umístěna do VÚ v Černovicích. Tato dlouhodobost pobytu s sebou pochopitelně nesla kumulaci některých problémů a nutnost práce s matkami.

3.3 Charakteristika a průběh komunitního programu v KÚ

3.3.1 Koncepce programu

Při tvorbě komunitního programu jsme vycházely především z posouzení situace na oddělení a rozhovorů se sociálními pracovníci. Setkání se konala jedenkrát týdně po dobu jedné hodiny. Účast byla dobrovolná a závisela na dohodě mezi námi a matkami.

Zásadní, především pro rozhodnutí uskutečnit tento program a při plánování jeho formy, byla zkušenost ze školní a výcvikové komunity.

Zvolily jsme si následující cíle:

- pomoc při zorientování se v nové situaci a v prostředí KÚ
- podněcení spolupráce matek jak mezi sebou, tak se sociálními pracovníci a sestrami
- podpora matek v řešení jejich situace

- umožnění vzájemného poznání i v jiné situaci, než jakou je každodenní péče o dítě
- uvolnění, vyjití z každodenního stereotypu
- poskytnutí prostoru pro sdílení potřeb a pocitů
- vyjádření zájmu o matky samé.

Tyto oblasti jsme zvolily po pečlivé úvaze a poradě jak se sociálními pracovníci, tak se spolužačkami, spolužáky a pedagogy ve škole. Mezi hlavní charakteristiky našich setkání patřil zejména prostor pro vyjádření, sdílení. Dále jsme pravidelně zařazovaly hrové či výtvarné techniky a to zejména za účelem odreagování se a neméně podstatné posílení kooperace mezi matkami.

Program obvykle obsahoval tyto body:

- rekapitulace uplynulého týdne
- námi či matkami zvolené téma
- hra, výtvarná činnost, či jiná technika.

Veškerá témata a techniky byly voleny s ohledem na to, že se matky setkání účastnily se svými dětmi. Pořadí uvedených složek a doplnění jinými bylo variabilní s ohledem na situaci (přivítání a představení nově příchozích, řešení aktuálního problému...).

3.3.2 Průběh programu

Jak již bylo napsáno, účast na programu nebyla nařízena vedením ústavu. Nejprve jsme tedy musely zjistit, zda by matky uvítaly takový program. Na první setkání byly všechny přítomné pozvány a představily jsme jim naši ideu. Každá dostala na výběr, jestli se chce programu účastnit. Všechny souhlasily. Domnívám se, že podstatným počátečním faktorem byla zejména malá možnost rozptýlení v prostředí KÚ. Po celou dobu průběhu se komunit účastnily dvě dívky ve věku šestnáct let, které

byly v KÚ umístěné po delší dobu, po dobu šesti týdnů také jedna dívka ve věku patnáct let. Ostatní matky byly v KÚ cca tři týdny. Průměrně bylo v KÚ umístěno kolem pěti matek. Na komunity zpravidla docházely všechny.

3.3.3 Přijetí programu matkami

Zprvu bylo přijetí programu rozpačité. Některé matky se zmiňovaly, že už byly v zařízení, kde podobný program probíhal, ale moc je to nebavilo. Z jejich vyprávění jsem získala pocit, že šlo spíše o komunity organizační. Nejprve jsme tedy musely vyřešit základní problém každého projektu a to získání klientů. V našem případě šlo o to matky motivovat k účasti. K mému milému překvapení po prvních pár setkáních zájem přetrvával. Domnívám se, že zásadní pro udržení zájmu o program bylo trefné a střízlivé vytyčení oblastí, kterým se budeme věnovat a získání si dívek, které byly v KÚ dlouhodobě. Nově příchozími pak byla účast přijímána jako samozřejmost, i když si byly vědomy toho, že program není povinný.

3.3.4 Změny v chování matek při průběhu programu

V průběhu našeho působení jsem zaznamenala některé změny. Markantní se mi zdál rozvoj schopnosti matek udržet strukturu programu. Nejdříve jsem vnímala, časté kolísání pozornosti, nevyužití času přiděleného jednotlivým bodům. V průběhu programu jsem vyzorovala, že matky, které se účastnily dlouhodoběji, dokázaly víc využít času a zejména ho využít k aktuální potřebě nebo k aktivitě, která probíhala. To bylo dle mého názoru zapříčiněno následujícími faktory. Jednak ztráta ostychu a vybudování důvěry mezi námi a matkami, které se účastnily delší dobu. To pozitivně působilo na nově příchozí. Za druhé jsem vnímala potřebu a chuť využít nabízený prostor. Očividná změna nastala v schopnosti spolupráce mezi účastnicemi programu navzájem. Při prvním setkání jsme matkám daly papír a měly si vybrat živel, který

ztvární. Zvolený živel byl oheň, ale každá ho malovala sama. Na posledním setkání dostaly podobný úkol. Tentokrát však tvořily dohromady, dobře se u toho bavily a byly schopné se domluvit. Tento rozvoj spolupráce byl nejmarkantnější u matek, které se účastnily dlouhodobě a byly na sebe zvyklé a znaly se. Pro nově příchozí pak bylo snazší se zapojit, když spolupráce fungovala. Zejména schopnost domluvit se mezi sebou i s námi bylo to, co mě velice potěšilo a v čem jsem vnímala veliký pokrok.

Myslím si, že samotný fakt domluvit se na tom, co se bude malovat, není pro budoucí život těchto žen zásadní, ale doufám, že jim tato zkušenost pomůže v běžném životě. Že jim ukáže možnou formu spolupráce.

3.4 Mé postřehy týkající se prožívání mateřství u adolescentních matek v KÚ

V KÚ jsem se setkala s již zmiňovanými dvěmi šestnácti a jednou patnáctiletou matkou. Ostatní účastnice byly starší dvaceti let, jedna matka měla dvě děti a bylo jí více než třicet let. Mezi mladými matkami, se kterými jsem pracovala, byly velké rozdíly v přístupu k mateřství.

První dívka udávala, že dítě chtěla a těšila se na něj. Partner a otec dítěte byl údajně stejného názoru. Tou dobou se však nacházel v Londýně, kde pracoval. Kontakt mezi nimi byl telefonický. O pevnosti svazku jsem měla pochybnost, stejně tak o úmyslu otce se vrátit a věnovat se rodině. Tato dívka se k dítěti velmi upínala. Někdy jsem měla pocit, že v rodině vidí jedinou svou budoucnost. Domnívám se, že jí mateřství poskytovalo omluvu pro to, že nedocházela do školy a nevěnovala se své profesní přípravě. Myslím si, že v dítěti viděla jednoduchý únik od života, ve kterém nenacházela uspokojení.

Dle mého názoru se v tomto nachází riziko pro dívky, které mají problémy se studiem a jejich okolí nebere adolescentní mateřství jako problematické. Mateřství

by se pak mohlo stát únikem. Domnívám se, že tato dívka však nedokázala dostatečně dohlédnout na složitost situace.

Druhé dvě matky dítě neplánovaly a z těhotenství byly spíše nemile překvapeny. Jedna dítě přijala a v péči o něj nenastaly vážnější komplikace. U druhé matky se nepodařilo, aby své dítě přijala natolik, že by o něj mohla pečovat. Dítě muselo být v půl roce umístěno v KÚ.

Obě tyto dívky si uvědomovaly složitost situace. První plánovala studium, ale měla velké obavy. Dítě však do své budoucnosti plně zahrnovala a vytvářel se mezi nimi hezký vztah. Druhá svou budoucnost viděla u přítele, ale dítě do ní příliš zahrnuto nebylo. Celou dobu se k dítěti chovala jako k hračce a nedokázala jej přijmout i s negativními aspekty, jako je noční buzení, přebalování.... U této dívky jsem pozorovala naprostou nepřipravenost na mateřství, která byla doprovázena komplikovanou osobní anamnézou a problémovostí jejího chování v předchozím životě.

3.5 Pozorované rozdíly v chování adolescentních a dospělých matek v KÚ

U dvou adolescentních matek v umístěných v KÚ jsem si povšimla větší zaměření na sebe než u dospělých matek v KÚ. U dívky, která se na dítě těšila a snad je i plánovala, jsem toto nepozorovala. Prvně zmiňované matky nechávaly dítě déle čekat, když brečelo. Měla jsem z toho pocit, jakoby čekaly, jestli to nepřejde a mohli se dále věnovat jiné činnosti. Na dítě mluvily spíš jako na kamaráda. Příliš jsem u nich nepozorovala mluvu uzpůsobenou dítěti, jako je nápadné zvyšování hlasu, „žvatlání“. Tyto znaky, typické pro mluvu dospělých s novorozenci a kojenci mi mnohdy přišly výraznější při komunikaci sestřiček nebo sociální pracovnice s dítětem než při samotné komunikaci matka dítě. Toto to by se dalo vykládat jako nezralost pro mateřství, ale já se také domnívám, že se jednalo o obrazu před plným přijetím mateřské role.

Celkově byly mezi matkami mnohé rozdíly v přístupu k mateřství a náhledu na životní situaci vůbec. Některé dokázaly vcelku objektivně zhodnotit situaci, jiné opomíjely důležité aspekty a neuvažovaly příliš racionálně. Dle mého postřehu se tento rys nevázal primárně na věk, ale spíš na povahové rysy. Dokonce jsem u jedné z mladých matek pozorovala až překvapivý náhled na situaci. Tato matka se jevila jako inteligentní a názorově vyspělejší než mnohé starší matky. U mladých matek jsem pozorovala na jedné straně optimismus a elán, který mi připadal adekvátní věku a pocitu, že je celý život před nimi. Na druhé straně velké rozčarování z komplikovanosti situace.

Oddělení pro pobyt matek s dětmi v KÚ je velmi užitečné pro krátkodobou podporu. Není však uzpůsobeno pro dlouhodobý pobyt. V situaci, kdy jsou matky na oddělení umístěny déle, se jako nezbytná jeví práce s matkami. Ta by měla být zaměřena nejen na rozvoj mateřských dovedností. Zejména u matek mladých je nutné poskytnout prostor pro osobní rozvoj a realizaci. Tuto mou domněnku bych podpořila zjištěním, že právě matky mladé se od počátku projevovaly jako nejvíce aktivní právě v činnostech, které jim poskytovaly možnost samostatně se projevit a prezentovat svou individualitu. Jsem si však vědoma toho, že díky velikosti vzorku není možné má zjištění zobecňovat.

4 Diagnostický ústav pro mládež v Praze 4 Hodkovičkách, oddělení matek

V této kapitole popisuji chod zařízení, které se přímo specializuje na práci s adolescentními matkami. Chtěla bych zde přiblížit způsob fungování tohoto oddělení jako jednu z variant, jak je možné s adolescentními matkami pracovat, přednosti a nedostatky, se kterými jsem se setkala.

4.1 Cíle OM

Mezi základní cíle oddělení patří umožnit matkám a jejich dětem být pohromadě. Aby matky mohly své děti vychovávat a plně se o ně starat. Dále, pochopitelně v souvislosti s již napsaným naučit matky základním mateřským dovednostem, jež jsou nutné pro péči o dítě (CVETLEROVÁ, 2007).

4.2 Cílová skupina

Cílová skupina DÚ v Praze 4 Hodkovičkách – OM je charakterizována takto „...nezletilé matky s dětmi bez rodinného zázemí“ (CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHA, 2007). Oddělení je sleženo ze dvou výchovných skupin a to matek s dětmi a klientkami od 12 týdne těhotenství.

4.3 Důvod pro umístění matek v DÚ – OM

Důvodem pro rozhodnutí o umístění je obvykle nevyhovující domácí prostředí pro péči o dítě či nekompetence matky samostatně se o dítě starat. Statistika nejčastějších příčin umístění není k dispozici, ale dle vedoucí oddělení J. CVETLEROVÉ (2007) jsou jimi důvody sociální a to nefunkční původní rodina či příchod matky z jiného ústavu.

4.4 Základní charakteristika OM

Oddělení matek je odloučeným pracovištěm DÚ v Praze 4 Hodkovičkách. Dle CENTRA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHA (2007) ... poskytuje azyl nezletilým matkám s dětmi. Jeho maximální kapacita je dvanáct matek a dvanáct dětí. Oddělení má k dispozici samostatný objekt, který je zařízen pro jeho specifické potřeby. Je vybaven kuchyní, společenskou místností s jídelnou, kanceláří se zázemím určeným pro vychovatelky, pokoji pro matky a děti. Pokoje matek jsou zařízeny pro jednu či dvě matky a jejich děti. Jednolůžkové pokoje jsou většinou určeny pro matky v šestinedělí. Poté jsou matky ubytovány v pokojích dvoulůžkových. Děti jsou s matkami na pokojích.

Na oddělení je vždy alespoň jedna vychovatelka a to ve dne (od osmi do dvaceti hodin) i v noci. Vychovatelky dohlížejí na matky, aby řádně plnily své povinnosti, učí je správné péči o sebe i o dítě. Pomáhají matkám řešit aktuální problémy. Dohlížejí na běžný denní chod oddělení.

Na oddělení, díky podmínkám hygienických nařízení, není možné vařit plnohodnotná jídla pro sebe ani pro děti. Matky docházejí na stravu do jídelny DÚ. Děti jsou kojeny, později dokrmovány konzervovanou dětskou výživou.

Za matkami pravidelně dochází psycholožka. Dívky mají individuální pohovory. Intenzita setkávání je možná upravovat podle aktuální potřeby. Dále na oddělení dochází speciální pedagog a s matkami pracuje sociální pracovnice.

V době mé praxe na oddělení pravidelně jedenkrát týdně docházela aromaterapeutka.

Jelikož je zařízení součástí DÚ, původní idea byla umisťovat zde matky pouze krátkodobě. Z důvodů nedostatku zařízení, která jsou schopna a ochotna tyto matky přijmout jsou zde některé i dlouhodobě.

4.5 Popis fungování OM

4.5.1 Denní režim matek

Matky mají určený denní režim, pochopitelně s přihlédnutím k aktuální situaci matky a dítěte.

Denní režim zahrnuje budíček ráno, v půl osmé a hygienu dívek. Poté následuje snídaneň, po snídani se dívky věnují činnostem, které zajišťují běžný chod zařízení. Ty zahrnují zejména uklízení, praní, žehlení. Následuje dopolední program. Během něj může probíhat výuka, pohovory se sociální pracovnící či psychologkou, případně jiná aktivita, kterou připraví vychovatelky. Po obědě a poledním klidu následuje vycházka. Tu absolvují dívky hodinu a půl s vychovatelkou, zbylou hodinu a půl samy, dle vlastního uvážení, neodporujícího vnitřnímu řádu OM. Poté následuje odpolední program, který může zahrnovat podobné body jako dopolední program, zpravidla je strukturován vychovatelkou. Po večeři, koupání dětí, hygieně dívek, úklidu, mají dívky osobní volno, následně večerku.

Na oddělení probíhá každý večer sezení, kde se řeší aktuální problémy, probírá se hodnocení matek a organizační záležitosti.

4.5.2 Podmínky pobytu

Během dne se dívky musejí řádně starat o své dítě. Nesmí ho svěřit jiné matce. Pokud potřebují s péčí pomoci, musí požádat vychovatelku.

Návštěvy probíhají zpravidla jedenkrát týdně a to v neděli. Na návštěvu mohou přijít rodinní příslušníci a otec dítěte. Otec dítěte by měl být uveden v rodném listu dítěte. Pokud se tak nestalo, může mu být udělena výjimka z důvodu podpory kontaktu otce udaného matkou a dítěte.

Dívky se starají o běžný chod zařízení, včetně provázení jednoduchých zahradnických prací v rámci pracovní terapie. Samostatně perou, žehlí. Jsou vedeny k čistotě a hospodárnému zacházení s prací i jinými úklidovými prostředky, vodou, elektrickou energií.

Matky dostávají kapesné ve výši tři sta korun na měsíc. Tyto peníze jsou určeny pro jejich osobní potřebu. Dětem náleží kapesné ve výši čtyřicet pět korun měsíčně. Tyto peníze dostávají matky a jsou povinny opatřit za ně něco pro dítě.

Mezi povinnostmi matek patří především řádná péče o dítě i o sebe a dodržování provozního řádu OM.

4.6 Práce s matkami

Vzhledem k tomu, že je toto oddělení, na rozdíl od oddělení v KÚ, zaměřeno primárně na skupinu mladých matek, i práce s nimi zde probíhá zcela jinak. Základní struktura již byla popsána v předchozích kapitolách. Zde se budu podrobněji věnovat některým součástem práce s matkami.

Výuka matek probíhá dvakrát v týdnu, pod vedením speciální pedagožky. Protože oddělení nemá vlastní školu, ani neumožňuje dívkám do školy docházet, nemohou zde být umístěny dívky bez dokončené povinné devítileté školní docházky. Fakticky jsou zde však často dívky bez vědomostí, jež by měly po ukončení školní docházky mít. Není výjimka, když má dívka potvrzení o ukončení povinné školní docházky na vysvědčení z sedmé či osmé třídy, což znamená, že vyšší ročníky neabsolvovala (CVETLEROVÁ, 2007). Proto ústav zajišťuje matkám výuku, aby doplnil a rozšířil jejich vědomosti. Výuka zahrnuje především předměty jako je matematika a český jazyk. S dívkami je probírána základní látka, prospěšná pro běžný život v této společnosti. Dívky se výuky účastní povinně.

Dívky jsou také učeny základním praktickým dovednostem, jako je vyplnění složenky, formuláře, napsání žádosti aj.

Pohovory s psycholožkou probíhají na OM. Jsou individuální. Psycholožka dochází za matkami dle vlastního uvážení či doporučení vedoucí oddělení. Měly by matkám pomáhat zvládnout situaci a aktuální problémy. Psychologická péče nemá charakter hlubší dlouhodobé práce.

Během pobytu matek je důsledně dbáno na dodržování pravidel. Dívky jsou postupně vedeny k co největší samostatnosti v praktických záležitostech péče o dítě a o domácnost. Jako příklad uvedu sestavování jídelníčků dětí. Ty jsou sestavovány pro starší děti, nejprve za pomoci vychovatelky, poté co si dostatečně osvojí základy pro správnou strukturu stravy dítěte, navrhnou jídelníčky samy a pouze je předkládají ke kontrole. Postupem času si dívky osvojí zásady správného stravování dětí a nečiní jim velké problémy, připravit jim pestrou a výživnou stravu.

Matky jsou učeny nejen péči o dítě a o domácnost. Zvláště při dlouhodobém pobytu se naučí zorganizovat činnosti během dne, je rozvíjena jejich schopnost komunikace prostřednictvím kontaktu s vychovatelkami, a jiným personálem, což je důležitá dovednost pro běžný život.

4.7 Nevýhody zařízení

Velikou překážkou pro osvojování si praktických dovedností je to, že matky nemohou kvůli hygienickým předpisům vařit. Pro běžný život je tato dovednost nepostradatelná. Dívky, které na oddělení přijdou, mnohdy nemají žádné znalosti v oblasti péče o domácnost, a rodinu, do čehož vaření bezpochyby patří.

Matky dostávají pro děti pleny, kosmetiku a všechno ostatní pro péči o dítě potřebné, jídlo pro sebe i děti, přípravky na praní, úklid a vše ostatní, co je nutné. Nemusí platit žádné účty a hospodařit se svými penězi na zajištění chodu domácnosti.

Za kapesné si kupují věci pro osobní potřebu. Kapesné pro dítě utratí za něco, co užije právě jejich dítě. Jsou to však peníze v určitém smyslu navíc, i když si uvědomují, že jich není mnoho. Není však nutné je pečlivě počítat, aby vystačily na naprosto základní věci jako je jídlo, zaplacení nájmu a podobně. Matky se zde tedy mohou naučit pouze teoreticky, jak správně hospodařit s penězi.

Nevýhodou pro některé matky, které jsou na oddělení umístěné déle, je nemožnost dalšího vzdělání. Zařízení však není pro takovou možnost koncipováno. Proto zde matky bez ukončeného základního vzdělání či matky, které chtějí bezprostředně studovat, nemohou být umístěny.

4.8 Přednosti zařízení

Jako veliké pozitivum vidím, že na oddělení jsou již dívky těhotné. Je možné s nimi pracovat ještě před porodem a začít rozvíjet vztah jak k jejich nenarozenému dítěti prostřednictvím chování ostatních matek a jejich dětí. Některé matky při mé praxi uváděly, že se na dítě začaly těšit, až když tady viděly ostatní děti. Těhotné dívky jsou již připravovány na péči o dítě a to nejen prostřednictvím vychovatelek, ale také příkladem, když mohou vidět, jak se o dítě starají ostatní matky, co dělají dobře a co je jim vytýkáno. Vedoucí oddělení J. CVETLEROVÁ (2007) také uvádí, že některé matky se chovají, jako by nebyly těhotné. Chovají se, jakoby neměly veliké břicho a v něm dítě. Vychovatelky se snaží na matky působit tak, aby si uvědomily, že dítě, které nosí v sobě, není tolik rozdílné od narozených dětí a cítí, co se s ním děje již v břiše. Pobyt mezi matkami s dětmi přispívá k uvědomění si i své role nastávající matky.

Na oddělení se mi líbilo zavedení aromaterapie pro matky a děti. Aromaterapeutka se zaměřuje nejen na matky, ale také na vztah matky s dítětem, Učí dívky masírovat děti, relaxovat společně s dětmi. Snaží se o příjemné strávení času matky a dítěte dohromady. Myslím si, že je důležité, aby matky zažívaly se svými dětmi

i pocity klidu a příjemně stráveného času pro oba dva. Zvláště pro matky neklidných dětí je dle mého názoru taková zkušenost velikým přínosem a pomáhá rozvíjet vztah matky k dítěti.

Krom již zmiňovaných nevýhod v podobě nenaučení se vařit a omezeného hospodaření s penězi je prospěšný veškerý nácvik dovedností, týkajících se péče o dítě a domácnost. Při příchodu na oddělení jsou některé matky v těchto oblastech naprosto nepřipravené. V oblasti péče o dítě se toto nemusí zdát tolik zarážející, či se to dokonce může jevit jako očekávatelné. Některé dívky však neumí kvalitně umýt nádobí, používat automatickou pračku. Pro jejich fungování v domácnosti a udržení jejího chodu je možnost osvojení si těchto dovedností skutečně nesporným přínosem.

Jedna z velkých kvalit, které zde vidím, je velikost zařízení, dobře umožňující individuální práci s matkou a dítětem. Jak už bylo zmiňováno, maximální kapacita je dvanáct dívek a dvanáct dětí. Oddělení obvykle nebývá úplně naplněno. Je tedy možné se každé matce věnovat samostatně, s přihlédnutím k aktuální situaci.

Nespornou předností OM při DÚ, oproti oddělení v KÚ, je jeho zaměření přímo na problematiku mladých matek a v době mé přítomnosti zde i zainteresovanost a práce vedoucí oddělení matek Jany Cvetlerové.

OM při DÚ v je zaměřeno zejména na nácvik dovedností spojených s péčí o dítě a chodem domácnosti a na rozvoj vztahu matka – dítě. V těchto oblastech se domnívám, je vyvíjena neustálá snaha o zlepšení a s matkami je na nich intenzivně pracováno.

5 Výňatek z kasuistiky Adély

Adélu a její dceru Šárku jsem poznala na praxi v KÚ. Byla zde umístěna po celou dobu mého působení.

Adéla se narodila v roce 1989. V době narození dcery tedy byla ve věku šestnáct let. Před narozením Šárky měla Adéla průměrné studijní výsledky. Nebyly u ní zaznamenány výchovné problémy. Ve škole na ní nebyly stížnosti.

Rodiče Adély jsou rozvedeni. Matka se dlouhodobě potýká se závislostí na návykových látkách. O Adélu pečoval otec. Jejich soužití nebylo idylické. Vážné problémy nebyly zaznamenány.

Otec si po čase našel přítelkyni. Společně pak začali Adéla, otec s družkou a její dva synové sdílet domácnost. Adéla a její macecha si příliš nerozuměly. Po čase otcova družka kompletně převzala výchovu Adély a starost o domácnost. Otec se naprosto podřídil jejím požadavkům a zvykům. Adéla musela hned ze školy přijít domů. Mimo doby co trávila ve škole, nesměla Adéla odejít z bytu. Tam byla nařízená pevná pravidla pro její chování. Měla přidělenou spotřebu jídla a celkově velmi přísný režim. Často trávila celé hodiny zavřená v jednom pokoji se syny otcovy přítelkyně. Se starším z nich, kterému bylo v té době sedmnáct let, se postupem času začala intimně stýkat. Záhy Adéla otěhotněla. Vše se provalilo, když se zhroutila ve škole. Důvodem kolapsu byla celková vyčerpanost, zapříčiněna zejména přísným omezováním Adéliny spotřeby jídla. Spolužáci ve škole se Adéle složili na obědy.

Bylo působeno na původní rodinu, a to jak na matku tak na otce i macechu, aby Adéla mohla zůstat v rodinném prostředí. Tato snaha však nebyla dostatečně úspěšná. Adéla žila nějakou dobu u matky, ale po narození dcery zde již nemohla zůstat a to zejména z důvodu naprosto nevyhovujících hygienických podmínek. Soužití

v domácnosti s otcem a jeho přítelkyní se také ukázalo jako nereálné. Adéla byla umístěna do KÚ.

Adélino těhotenství bylo neplánované. Vztah s otcem dítěte nehodnotila jako vážný. Příliš se o něm nezmiňovala, ale když o něm hovořila, tak spíš pochybovala, zda by s ním chtěla být i nadále. Zmiňovala se, že si neumí představit jejich soužití. Když měl přijít na návštěvu do KÚ, Adéla neprojevovala příliš velké nadšení. Někdy se na návštěvu těšila, ale poté o ní nemluvila. Jen velmi obecně, spíš o uskutečnění či neuskutečnění se návštěvy. O Šárku se otec příliš nezajímal, jeho návštěvy směřovaly spíš k Adéle.

Otec Adély na návštěvy docházel málo, téměř vůbec. Občas byly v telefonickém kontaktu. Adéla si byla vědoma toho, že u něj nebude moct s Šárkou být. Otcova družka, babička Šárky nejevila zájem.

Matka Adély se dlouhodobě potýkala se závislostí na návykových látkách. Podmínky, ve kterých žila, byly naprosto nevyhovující. Bez koupelny, tekoucí vody. Jako jediná projevovala velký zájem o to, aby u ní mohly dcera a vnučka žít. I Adéla velmi doufala v to, že se matce povede vylepšit podmínky na takovou úroveň, aby se k ní mohly nastěhovat. O matce Adéla mluvila nejčastěji ze zmiňovaných. Její vztah k matce se dle mého názoru potýkal s jistou ambivalencí. Někdy o ní mluvila s nadějí na život doma. Jindy se o ní vyjadřovala jako o „fetce“ s evidentní známkou naštvání, snad až pohrdání. Přesto však Adéla velmi doufala v to, že se matce podaří vybudovat takové podmínky, aby u ní mohla v budoucnu bydlet.

V péči o Šárku se Adéla z pohledu sester v KÚ nijak nevymykala. Ani od sociálních pracovníků na ní v této oblasti nebyly stížnosti. Šárka byla kojená, dobře prospívala. Celkově měla Adéla k Šárce dobrý vztah. Prý nikdy neuvažovala o tom, že by podstoupila interrupci ani o tom, že by dala dceru k adopci. Nepopírala,

že těhotenství bylo neplánované a z počátku jí byla nemile zaskočena. Ke konci těhotenství se však na dítě těšila. Současně ale říkala, že je příliš brzy a vědomě by tak brzké mateřství nevolila.

Při pobytu v KÚ bylo Adéle umožněno dva dny v týdnu navštěvovat školu. Adéla neměla ukončenou povinnou školní docházku, byla žačkou deváté třídy. Tuto možnost vítala. Po dokončení základní školy si přála studovat střední školu, kam absolvovala přijímací zkoušky, bohužel neúspěšně. Ze školy na Adélu nechodily stížnosti. Učitelé se jí snažili ve studiu podporovat. Její předchozí výsledky napovídaly, že by mohla ve studiu pokračovat.

Docházka do školy byla častým námětem Adéliných hovorů. Jako jeden významný faktor jsem vnímala možnost rozptýlení se, změny prostředí. Druhým faktorem bylo Adéline přání studium dokončit a pokračovat v něm. Adéla si často stěžovala, že dva dny v týdnu jsou pro málo, že je náročné dohonit, co zamešká. Také vyjadřovala častou obavu, jestli bude moct při současných podmínkách studovat střední školu.

Komunitní program v KÚ Adéla uvítala. Zpočátku se tvářila rozpačitě. Při první komunitě sdělila, že neví co má čekat. Na program však docházela pravidelně. Při odpadnutí programu vyjadřovala své rozlazení. Podle jejích slov byla ráda, že se může účastnit. Od počátku byla jednou z aktivnějších členek. Nejvíce mluvila o škole a o pobytu v KÚ. Často si stěžovala na nedostatek svobody. Říkala, že by chtěla chodit častěji do školy. Také jí vadilo nedostatek činností, možných provozovat v KÚ. Zároveň si však stěžovala, že s Šárkou nemá na nic čas. Nejvíce aktivní byla při činnostech spojených s hrou.

Adélin vztah k dceři byl sestrami i sociálními pracovníci hodnocen jako dobrý. I já s tímto názorem souhlasím. Po zdravotní stránce Šárka prospívala velmi dobře. Názor psychologů se mi získat nepodařilo.

Se sociálními pracovníci vycházela dobře. Já jsem také nezaznamenala v našem vztahu problém. Sestry na oddělení si občas stěžovali, že jsou mladé matky drzé. Neuvědomuji si, že by nějaká kritika v této věci byla namířena konkrétně na Adélu. Ona však naznačovala, že se sestrami příliš nevychází. Říkala, že se jí neustále snaží radit, jak se má o Šárku starat, což se jí nelíbilo.

Adéla se mi celkově jevila jako průměrně inteligentní, velmi pohledné děvče. Její ambice studovat mi přišly reálné. A v její fungování v roli matky jsem vkládala velkou důvěru.

6 Výňatek z kasuistiky Petry

Petru s dcerou Evou jsem poznala na OM při DÚ v Praze Hodkovičkách. Měla jsem příležitost s ní mluvit a konzultovat její situaci s vedoucí oddělení J. Cvetlerovou. Dále jsem vycházela z osobních záznamů Petry, do kterých mi bylo umožněno v rámci praxe nahlédnout.

Petra se narodila v roce 1989. V době našeho setkání jí bylo sedmnáct let a její dceři Evě osm měsíců. Dcera Eva je narozena v roce 2006.

Petra pochází z úplné rodiny. Má bratra a sestru. Bydlí v hezkém rodinném domě. Otec i matka pracují. Matka má v rodině velmi dominantní postavení. Otec je spíše submisivní. Navenek se jeví rodina spořádaným dojmem. Vztah matky a otce je však velice špatný. U sourozenců byly zaznamenány výchovné problémy. Mezi ně patří abúzus alkoholu, prostituce.

Petra sama se potýkala s výchovnými problémy. Často utíkala z domova. Jako důvod uvedla trvalé neshody s matkou. Užívala návykové látky. Mezi nejčastější patřil alkohol, cigarety, pervitin, toluen. Dopustila se trestné činnosti, kradla v obchodě. Od března 2005, kdy poprvé utekla z domova, byla v péči kurátora pro děti a mládež. Mezi špatné vlivy na vývoj dítěte dle záznamů patří zejména velmi špatný vztah s matkou.

Do DÚ byla Petra přijatá v pátém měsíci těhotenství poté, co se její rodiče o tom, že je gravidní dozvěděli. O Petru a její dítě se již odmítli starat.

Při nástupu do péče DÚ-SVP působila Petra dle hodnocení v jejích záznamech jako „feťáčka“. Měla oholenou hlavu s pár dredy. Otrhané oblečení. Velice hrubé chování. Svě těhotenství ignorovala. Až do umístění v DÚ užívala drogy. Choulila se

a schovávala břicho. Měla výchovné problémy. Sama uvádí, že se jí v DÚ nelíbilo, protože se tam neustále měnily klientky.

Po umístění na OM se mírně zklidnila. Stále však intenzivně schovávala břicho. J. CVETLEROVÁ (2007) uvádí, že se snažila chovat, jakoby těhotná nebyla. Těhotenství bylo neplánované z náhodného styku. Sama Petra tvrdí, že od prvního okamžiku věděla, že je těhotná, ale nepřikládala tomu význam. Petra své těhotenství nijak nereflektovala. Neudává, že by se na dítě těšila. Ke konci těhotenství se bála porodu.

Otce Petra zná, ale na výchově se nepodílí a není pravděpodobné, že by se tato situace změnila. Petra by pouze chtěla, aby uznal své otcovství a přispíval na dítě. On není v zásadě proti, ale nepodniká v této věci žádné kroky. Nemá ani občanský průkaz, což znemožňuje další kroky. Uznání otcovství pro něj není dostatečnou motivací, aby si uspořádal takovéto osobní záležitosti.

Její vztah k dítěti se vyvíjel postupně. Sama však při rozhovorech s vychovatelkami udává jednu situaci, která pro ni zlomová ve vztahu k Evě byla. Tato situace vznikla po tom, co Petra na vycházce porušila pravidla a pila na vycházce pivo. Evě byla tehdy přibližně měsíc stará. Petra uvedla, že to již nemohla vydržet. Na OM byl tento přestupek zjištěn a Petře bylo sděleno, že se má sama rozhodnout, jestli se chce o dceru starat a chovat se podle toho nebo jestli nechce. Petra udává tuto situaci jako zlomovou v tom, že si uvědomila, že se o Evu starat chce (CVETLEROVÁ, 2007). Nyní má k dceři pěkný vztah. Je ráda, že Evu má. Petra říká, že pro ni byla Eva záchranou. Bez ní by se prý svým způsobem života „zničila“.

Petra má občasné výchovné problémy, které však nejsou natolik závažné, aby ohrozily její pobyt v zařízení. V péči o Evu nejsou shledány vážné překážky a nedostatky.

V současné době se vztah Petry a rodičů velmi zlepšil. Rozhodli se, že jí i s dcerou nechají bydlet u sebe doma. Petra jezdí k rodičům na víkendy a zdá se, že je tento návrh reálný. Sama se k této možnosti velice upíná. Je na oddělení již dlouho a chtěla by pryč. J. CVETLEROVÁ (2007) však není tak optimistická. To, že Petra půjde žít k rodičům, vidí jako reálné. K jejich společnému soužití je však skeptická. Bojí se, že se Petra s matkou pod jednou střechou dohromady nesnesou.

Petra má ukončenou povinnou školní docházku a přála by si ještě studovat. Dle J. CVETLEROVÉ (2007) jí v tom schopnosti nebrání. Hodně záleží na tom, jestli bude mít pomoc a podporu od rodičů.

J. CVETLEROVÁ (2007) uvádí, že Petra za dobu svého pobytu na OM udělala veliký pokrok. Stala se z ní matka, která je schopna se o dítě postarat. Po psychické stránce jí hodnotí jako ne zcela vyrovnanou, ale o mnoho vyspělejší, než když přišla na OM.

Závěr

V této práci se zabývám některými aspekty souvisejícími s mateřstvím v adolescenci. Při popisu práce s matkami se zaměřuji na dívky, které jsou i se svými dětmi umístěné v ústavním zařízení. Uvádím příklady způsobů práce s matkami a snažím se poukázat na oblasti specifické pro mateřství v adolescenci.

Prožívání období adolescence má mnoho podob. Někdy probíhá bouřlivě, jindy je již toto období zklidněním, oproti období puberty. Důležité úkoly, kterých v tomto období máme dojít, jsou zejména větší stabilizace osobnosti a připravenost na budoucí život, který v sobě zahrnuje podmínky dospělosti.

Nároky, které klade na dívku mateřství, se obvykle neshodují s nároky období adolescence. Pro zdárné naplnění mateřské role je výhodnější, pokud je matka již osobnostně vyspělá a stabilizovaná. Mateřství se může stát komplikací, pro kvalitní realizaci adolescentních úkolů. Nevypělost matky a přetrvávající zaměření na sebe, může komplikovat přijetí mateřské role a péči o dítě.

V průběhu komunitního programu v KÚ jsem dospěla k závěru, že je prospěšné, se věnovat nejen rozvoji mateřských dovedností, ale i rozvoji osobnosti matky a umožnit jí alespoň částečně naplnit své vývojové úkoly.

Pro rozvoj vztahu matky a dítěte, zvláště u těhotenství matkami neplánovaných, se jako prospěšná jeví práce s matkami už v období těhotenství.

Na příkladech dívek uvedených v této práci je patrné, že období adolescence není nepřekonatelnou překážkou pro navázání hezkého mateřského vztahu.

Domnívám se, že u matek umístěných v ústavním zařízení je důležité vyvíjet snahu nejen v oblasti rozvoje mateřských dovedností, tak usilovat o rozvoj možností budoucího pracovního uplatnění matky a podporovat její aspirace v této oblasti.

V oblasti prevence by mohlo být pozitivním faktorem, zaměřit se nejen na edukaci v oblasti antikoncepce, ale také na rozvíjení aspirací matek, zejména v oblasti studia a pracovního uplatnění.

Z důvodu menšího množství zařízení, kde mohou být tyto matky umístěné, hrozí riziko nedostatečného kontaktu s rodinou matky či otcem dítěte. Proto je třeba umístit matku s dítětem co nejbližší její rodině, otcovi dítěte a tento kontakt, ve spolupráci s místním sociálním oddělením podporovat. Návrat do původní rodiny je často nejreálnější šancí pro budoucí život matky a dítěte a může být mezistupněm po odchodu ze zařízení k osamostatnění se.

Dospěla jsem k názoru, že v našich podmínkách adolescence není sice pro mateřství optimálním obdobím, nemusí však být ani diskvalifikující.

Soupis bibliografických citací

Publikované prameny

BALHAROVÁ, J., KUKLA, L. *Pohlavní vývoj dětí*. In SMÉKAL, V., LACINOVÁ, L., KUKLA, L. *Dítě na prahu dospívání*. Brno: Barrister & Principál, 2004, s. 48. ISBN: 80-86598-84-5.

BIRKELAND, R., THOMPSON, J. K., PHARES, V. Adolescent Motherhood and Postpartum Depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2005, 34, 2, s. 292-300.

DYTRYCH, Z. *Rizikové faktory v životě mladých rodin*. In DYTRYCH, Z., aj. *Mladé rizikové rodiny. Psychická a sociální studie mladých rizikových rodin: realizační výstup 03 úkolu SPTR P 17-335-460/02*. Praha: Výzkumný ústav psychiatrický, 1987, s. 5-11.

FROMM, E. *Umění milovat*. Přel. Jan Vinař. Vimperk: Akcent, 2006, s. 98. ISBN 80-85637-94-4.

KINKOR, M. *Komunitní práce*. In MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 253. ISBN 80-7178-548-2.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Vydání 3., přepracované a doplněné. Praha: Grada, 1998, s. 19-28, 138-159. ISBN 80-7169-195-X.

MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál, 1999. ISBN: 80-7178-348-X.

Malý encyklopedický slovník. Praha: Academia, 1972, s. 16.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén, 1994, s. 119-127. ISBN 80-85824-06-X.

MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J. *Počátky našeho duševního života*. Praha: Panorama, 1986.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Vydání 3., rozšířené a přepracované. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003, s. 10. ISBN 80-86429-19-9.

PLOCEK, K. *Psychologie dospívání*. 2. vyd. Brno: Vydáno vlastním nákladem, 1977. 68 s.

PONDĚLÍČEK, I., PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ, J. *Lidská sexualita*. Praha: Avicenum, 1971, s. 42.

RUBIN, Z., PEPLAU, L. A., SALOVEY, P., *Psychology*. Boston: Houghton Mifflin Copany, 1993, 242-245. ISBN: 0-395-60550-4.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Vyd. 2. přeprac. Praha: Portál, 2004, s. 191-228. ISBN 80-7178-829-5.

ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum, 2005, s. 19. ISBN 80-246-0877-4.

TEUSEN, G., GOZE-HÄNEL, I. *Prenatální komunikace*. Přel. Jana Pištorová. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-753-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005, s. 108-130. ISBN 80-246-0956-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, s. 63-70, 321-434. ISBN 978-80-246-1318-5.

WEISS, P., ZVĚŘINA, J. *Sexuální chování v ČR – situace a trendy*. Praha: Portál, 2001. 159 s. ISBN 80-7178-558-X.

Nepublikované prameny

ADAMÍROVÁ, B. *Problémy adolescentů: zkušenosti z práce v krizovém centru*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova. Filosofická fakulta. Katedra psychologie, 1997. 101 s. Vedoucí diplomové práce PhDr. Jaroslav Šturma.

CVETLEROVÁ, J. *Práce s matkami v DÚ Hodkovičky, situace matek umístěných v DÚ*. Rozhovor. Praha, 2007.

DUTKOVÁ, L. *Mateřství v období dospívání.: antropologická studie*. Kandidátská disertační práce. Praha: Universita Karlova. Přírodovědecká fakulta. Katedra Antropologie, 1989.

LESCARETT, O. *Ontogenetická psychologie. Přednášky na FF UK*. Překl. Petra Íblová. Praha, 2007.

ŠULOVÁ, L. *Ontogenetická psychologie. Přednášky na FF UK*. Praha, 2007.

Elektronické prameny

ARNET ON LINE. *Zákony ČR* /online/. c2004, poslední revize 16. 7. 2007 /cit. 19. 7. 2007/. <http://www.zakonycr.cz/seznamy/0941963Sb.html>

CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLIŽEB PRAHA. *MCSSP* /online/. c2006, /cit. 19. 7. 2007/. Dostupné z <http://www.mcssp.cz>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Český statistický úřad /ČSU* /online/. c2007, /cit. 26. 7. 2007/. Dostupné z <http://www.czso.cz>

Resumé

Název práce: Mateřství v období adolescence. *Zkušenosti z praxe v kojeneckém ústavu v Praze 4 Krči a diagnostickém ústavu v Praze 4 Hodkovičkách.*

Vypracovala: Kristýna Kellnerová

Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Králíček

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Rok: 2007

Klíčová slova: adolescence, mateřství, mateřská role, komunitní program, těhotenství, ústavní péče

Předkládaná bakalářská práce se zaměřuje na problematiku možných komplikací spojených s mateřstvím dívek, kterým se dítě narodilo po dosažení patnáctého a před završením osmnáctého roku. Blíže, zejména v druhé části práce, jsou tématem matky umístěné v ústavním zařízení a některé způsoby práce s těmito matkami.

V prvních kapitolách jsou shrnuty teoretické poznatky, vztahující se ke zvolené problematice. Tyto kapitoly jsou zaměřeny na témata jako je psychický, sociální i sexuální vývoj v adolescenci, přijetí mateřské role, komunikace matky s dítětem, rizika těchto mateřství spojená jak se zdravotní tak psychosociální oblastí, některé důvody, které mohou vést k mateřství v období adolescence. Je zde zahrnuto také stručné uvedení do situace v Česku. Materiálem pro zpracování je převážně odborná literatura.

Druhá část se zaměřuje na některé způsoby práce s matkami. Je zde popsán komunitní program pro matky realizovaný v kojeneckém ústavu v Praze 4 Krči a popis fungování oddělení matek v diagnostickém ústavu v Praze 4 Hodkovičkách. Dále jsou uvedeny dva výňatky z kasuistik mladých matek. Jako podklad slouží především poznatky z praxe.

Adolescence se neukazuje jako nejvhodnější období pro ztotožnění se s mateřskou rolí a její naplnění. Pokud je nezbytné matku s dítětem umístit do ústavního zařízení, je nutné se zaměřit na rozvoj oblastí péče o dítě, rozvoj vztahu matky a dítěte a rozvoj osobnosti matky. V oblasti prevence je vhodné zaměřit se jak na edukaci v oblasti užívání antikoncepčních prostředků, tak na rozvíjení osobních aspirací dívek.

Oponentský posudek na bakalářskou práci

Název práce: Mateřství v období adolescence

Autorka: Kristýna Kellnerová

Bakalářská práce autorky Kristýny Kellnerové obsahuje 52 stran bez příloh. Text je členěn do 6 kapitol. Autorka použila 28 pramenů, z toho 3 v elektronické formě. Autorka v obsahu charakterizuje tematiku mladých matek ve věkovém rozmezí 15 – 18 let, které využívají služeb ústavního zařízení. Autorka čerpá také ze svých souvislých praxí v Kojeneckém ústavu Praha 4 Krč a Diagnostickém ústavu Praha 4 Hodkovičky.

Práce má popisný charakter. První kapitola zahrnuje popis adolescence hlavně z hlediska vývojové psychologie. Druhá kapitola popisuje mateřství u adolescentních dívek z hlediska přijetí role matky, rodičovské zodpovědnosti, včetně rizikových faktorů, které se mohou v souvislosti s mateřstvím v období dospívání objevit. Ve třetí kapitole autorka čerpá převážně z vlastních zkušeností a charakterizuje pojem, průběh a tvorbu komunitního programu Kojeneckého ústavu v Praze Krči. Čtvrtá kapitola čtenáři nabízí informace týkající se Diagnostického ústavu pro mládež v Praze Hodkovičkách, konkrétně informace o oddělení matek včetně jeho předností a nevýhod. Pátou a šestou kapitolu tvoří kazuistiky dvou dívek – matek, se kterými autorka měla možnost blízce spolupracovat.

Velmi oceňuji autorčiny teoretické i praktické zkušenosti, které autorka načerpala během svého pobytu ve výše uvedených ústavních zařízeních sociálních služeb. Autorka dokázala skloubit vlastní názory se zkušenostmi z praxe a odborné literatury v příjemný čtivý celek, který může inspirovat další studenty, odborníky i laiky se zájmem o tuto tematiku. Podnětné jsou i obě kazuistiky, které vhodným způsobem doplňují odborný text bakalářské práce.

Čtivost textu kazí mnoho gramatických chyb, hned v úvodu lze najít nejméně tři chyby, některé se opakují v textu i dále, proto nelze hovořit o pouhých překlepech (např. v 7. pádu množného čísla výrazu „cíl“ se v textu setkáváme s chybnou variantou *s cíly*). Drobnou připomínku mám také k práci se zkratkami (mimo jiné str. 26). Přestože autorka uvádí vysvětlení zkratk hned pod obsahem práce, čtenář, listující se zájmem textem, nemusí ihned chápat význam té které zkratky, zkratka OM rozhodně není notoricky známá.

Cituje-li autorka část právní normy, je potřeba uvádět nejen číslo paragrafu, ale také název a číslo konkrétní právní normy, ze které cituje (str. 25), tedy z. č. 94/1963 Sb., zákon o rodině, § 34, ods.3. Pro ozvláštňení textu, tedy z hlediska formálních úprav, je vhodné využívat více odrážek, tabulek, grafů apod.

Práce splňuje požadavky kladené na bakalářskou práci a tvoří pevný stavební kámen pro případnou magisterskou práci, kterou - doplní-li ji autorka např. kvalitativním výzkumem - ocení mnoho odborníků pracujících s tematikou mateřství a adolescence. Práce je teoreticky i prakticky využitelná a doporučuji ji k obhajobě.

20.9.2007

Mgr. Miluše Baginská



Posudek písemné práce k bakalářské zkoušce

Pražská vysoká škola psychosociálních studií
Hekrova 805, 149 00 Praha 4

Obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Autorka práce: Kristina Kellnerová

Název práce: Mateřství v období adolescence

Podtitul: zkušenosti z praxe v kojeneckém ústavu v Praze Krči a diagnostickém ústavu v Praze Hodkovičkách

Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Králíček

Rozsah práce: 52 s.

Počet kapitol: 4

Počet bibliografických citací celkem: 27

- 5 nepublikovaných pramenů
- 3 elektronické prameny
- 1 slovník
- 18 monografií

Počet příloh: 0

Volba tématu vzhledem ke studijnímu oboru autorky je vhodná a rozsah práce a její zpracování odpovídá požadavkům kladeným na písemnou práci k bakalářské zkoušce. Název práce odpovídá zvolenému tématu a obsahu práce.

Struktura práce je logická a jednotlivé kapitoly a jejich podkapitoly na sebe logicky navazují. Autorka svoji bakalářskou práci dělí do dvou základních částí – teoretické a praktické. Obě části obsahově splňují cíle, které si autorka vytýčila v úvodu práce.

V teoretické části autorka nejprve vymezuje základní pojmy, se kterými se čtenář v práci setkává. Popisuje období adolescence jako kontext a faktor významně ovlivňující úspěšné zvládnutí role matky v tomto období lidského života. Při popisu fenoménu adolescence autorka vychází ze studia relevantní odborné literatury z oblasti psychologie, konkrétně vývojové psychologie a sociální práce. Při studiu odborné literatury autorka pracovala i se dvěma cizojazyčnými publikacemi a využila i

nepublikovaných pramenů jako je disertační práce věnující se shodnému tématu, osobní rozhovor nebo přednášky FF UK.

Teoretické část bakalářské práce obsahuje i stručný exkurz do historického kontextu období adolescence.

Autorka popisuje adolescenci jako komplikované období lidského života, ve kterém se významně dotváří identita člověka. Člověk v období adolescence psychicky „vyrává“, přejímá a připravuje se na nové sociální role. Přijetí role matky a s ní spojenou zodpovědnost za sebe a dítě autorka považuje za problematické a z hlediska vývoje člověka předčasné. Autorka naznačuje, že adolescence je jeden z faktorů selhání ženy ve své mateřské roli.

V praktické části autorka popisuje programy dvou zařízení, která se věnují problematice matek v období adolescence. Jedním je kojenecký ústav v Praze - Krči a druhým je diagnostický ústav v Praze - Hodkovičkách. V obou jmenovaných zařízeních autorka v rámci studia prakticovala a své poznatky z programů pro adolescenční matky v praktické části práce popisuje. Jedná se především o komunitní programy, které autorka vnímá jako pro tuto problematiku vhodné. Popisuje změny, které zaznamenala v chování a prožívání u zúčastněných dívek v průběhu komunitních programů.

V závěru praktické části práce autorka uvádí výňatky z kasuistiky dvou matek, se kterými se v průběhu své praxe setkala. Oba výňatky jsou vhodným doplněním popisů problematiky v teoretické i praktické části. Poznatky z nich získané však nemohou mít obecnou platnost pro problematiku mateřství v období adolescence.

Jako otázku na autorku státní zkušební komisi navrhuji: Jaké metody empirického výzkumu by byly vhodné pro určení obecně platných specifík přijímání role matky v období adolescence?

Závěr: Volba tématu, rozsah i zpracování odpovídá požadované úrovni bakalářské práce. Práci by bylo vhodné rozpracovat jako práci diplomovou.

Práci doporučuji k obhajobě.

V Praze dne 18.9.2007

Mgr. Lukáš Králíček

