

Maminkou před 18. narozeninami: životní zkušenosti a potřeby nezletilých matek v České republice

Kamila Svobodová

Kristýna Janurová

Magdalena Bubeníková

Tereza Frömmelová

Sylva Höhne

Jana Paloncyová

Tento výsledek byl finančně podpořen z institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace na léta 2023–2027 a je součástí výzkumného úkolu „Současná česká rodina a podpora jejích funkcí“ řešeného Výzkumným institutem práce a sociálních věcí, v. v. i., v letech 2023–2027.

Zaměření a cíle výzkumu

- projekt RILSA „Současná česká rodina a podpora jejích funkcí 2023–2027“
- <https://www.rilsa.cz/projekty/soucasna-ceska-rodina-a-podpora-jejich-funkci/>
- **Akční plán k naplnění Záruky pro děti na období 2022–2030**
 - cílová skupina: **děti, které mají nezletilou matku či otce nebo jsou samy nezletilou matkou**
- **Hlavními cíli výzkumu:**
 - porozumět **životní situaci, problémům a potřebám** mladých matek a jejich dětí (absence výzkumů na toto téma)
 - prostřednictvím zjištěných poznatků a navrhovaných doporučení přispět ke zlepšení podmínek a péče poskytované této zranitelné skupině

Metodologie

- Demografický kontext reprodukčního chování nezletilých
- Legislativní rámec problematiky rodičovství v nezletilém věku
- Kvalitativní výzkum – hloubkové rozhovory (červen – říjen 2024)

Nezletilé matky – 28 rozhovorů

- své první dítě porodily před dosažením 18. narozenin a v době konání výzkumu jim nebylo více než 25 let – 8 matek dosud nezletilých, 20 matek již dospělých
- o dítě pečují – 21 matek mělo jedno dítě (2 těhotné), 4 matky měly dvě děti (jedna těhotná), 2 měly tři děti a 1 měla čtyři děti
- 1/2 matek žila po celou dobu v rodinném prostředí, 1/2 prošla ústavní výchovou
- rekrutace pomocí zprostředkovatelů

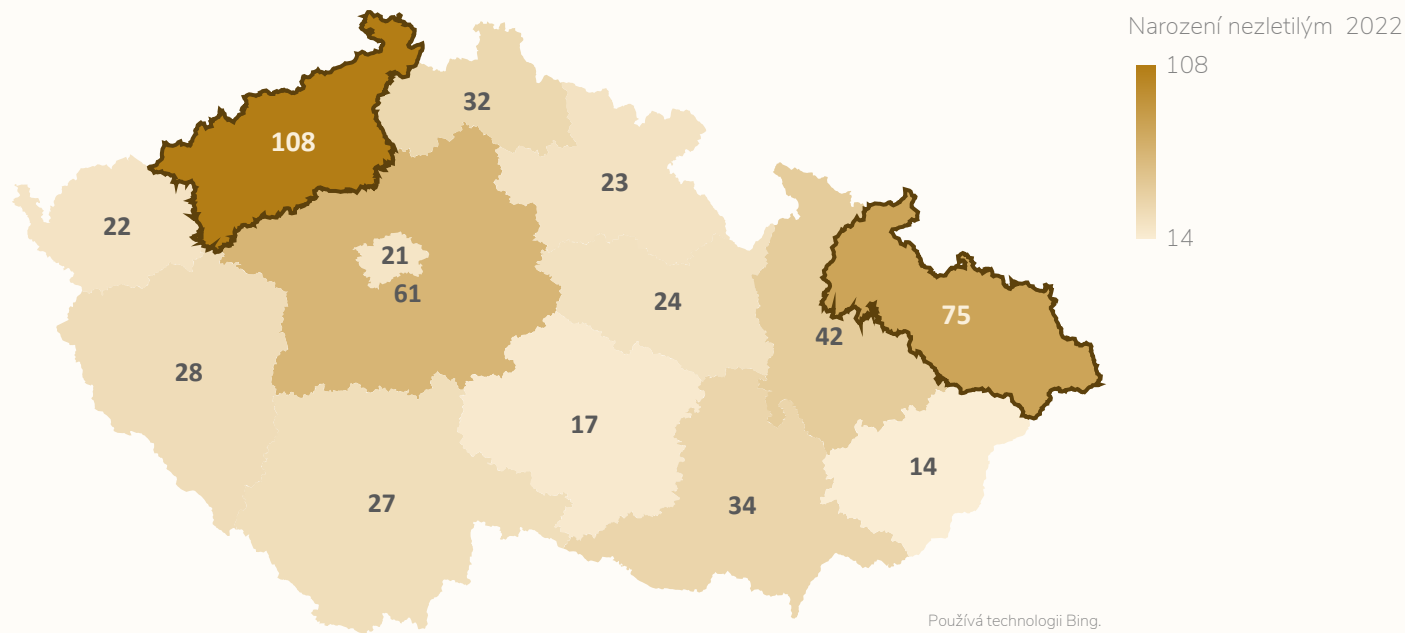
Experti – 8 rozhovorů

- pracovníci ústavních zařízení, azylového domu, OSPOD, NNO

Demografický přehled

Demografické charakteristiky nezletilých matek

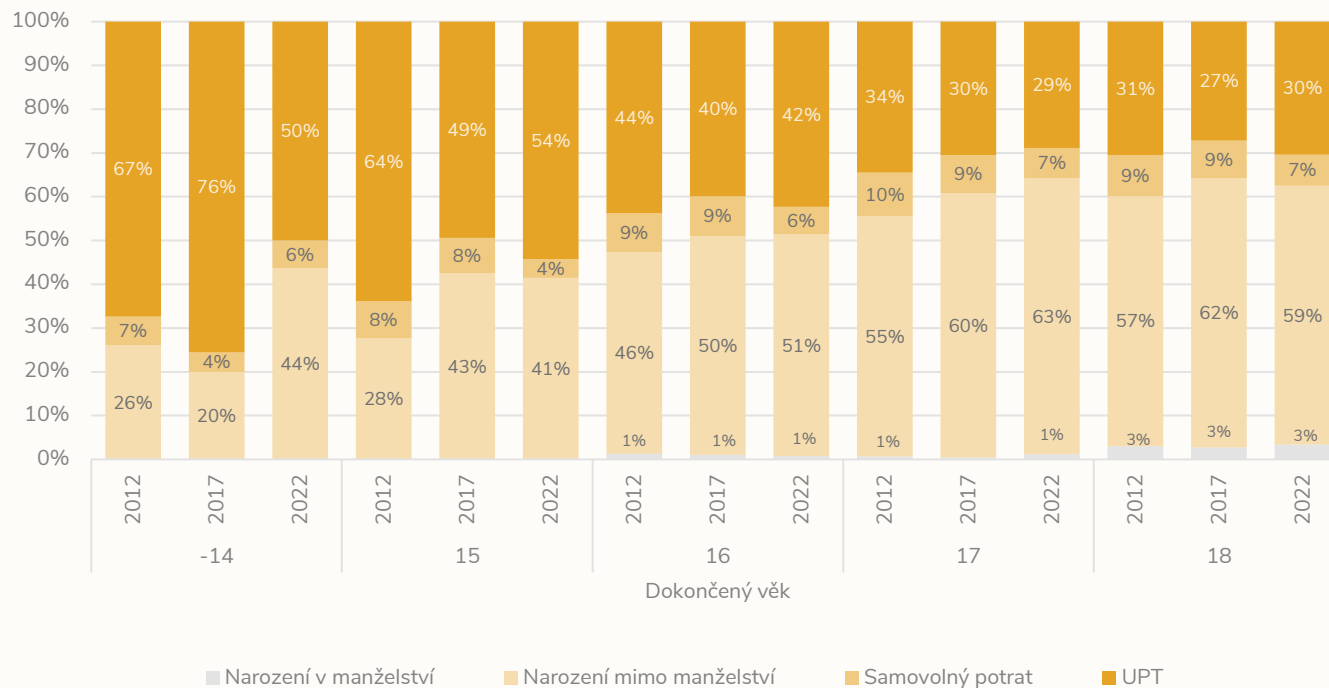
- dlouhodobý pokles počtu narozených dětí nezletilým matkám
 - 2012: 773 dětí (0,7 % všech živě narozených)
 - 2022: 528 dětí (0,5 % všech živě narozených)
- nejčastěji rodí dívky ve věku **17 let** (60 % všech narozených dětí nezletilým matkám)
 - Dívky ve věku **18 let** porodí více (nebo srovnatelně) dětí než všechny nezletilé dohromady. Mnoho z nich otěhotnělo ještě před dosažením zletilosti.
- značné regionální rozdíly (2022)



Těhotenství nezletilých

• Struktura ukončení těhotenství

- do 15 let je nejčastější UPT
- od 16 let převažuje narození dítěte mimo manželství
- v čase změna směrem k vyššímu počtu živě narozených (především u nejmladších)



Další charakteristiky související s reprodukcí nezletilých

• Porodní charakteristiky

- vyšší zastoupení předčasných porodů (34.-35. týden)
- častější nízká porodní hmotnost dětí

• Otcové děti nezletilých matek

- průměrně **starší** než matky, často zletilí
- nekompletní data: nezletilé matky často otce **do rodného listu neuvádějí**
- 2022: **24 dětí** narozených nezletilým otcům

• Generační posun plodnosti

Nejvyšší plodnost nezletilých: generace žen narozených na počátku 70. let

- průměrně kolem **30** narozených dětí na 1000 nezletilých žen
- průměrně kolem **100** narozených na 1000 žen do 18 let včetně

Nejnižší plodnost: generace žen narozených na začátku 21. století

- průměrně kolem **13** narozených dětí na 1000 nezletilých žen
- průměrně kolem **20** narozených na 1000 žen do 18 let včetně

Rodinné zázemí

Charakter původních rodin nezletilých matek

- nefunkční, často sociálně znevýhodněné rodiny, s kombinací problémů
- konfliktní vztahy, zanedbávání výchovy a péče
- většina respondentek vyrůstala jen s jedním rodičem (rozchod, rozvod, uvěznění, úmrtí), některé prakticky nebo zcela bez rodičů
- zkušenosti s náhradní rodinnou péčí, ústavní výchovou
- třetina zažila patologické jednání rodičů – závislosti, týrání, násilí
- zmínky o špatném zdravotním stavu rodičů (psych/fyz), úmrtí, zavraždění
- vícedětné rodiny, vícegenerační domácnosti
- chudší domácnosti, omezené bytové podmínky, někdy zkušenosti s dluhy a exekucemi
- nízká hodnota vzdělání, generační přenos problémů

„... ještě na konci června jsem [s dítětem] jela [za matkou] to zkusit, ale prostě to nevyšlo. Moje mamka je psychicky nemocná (...) **nešlo zkombinovat tu její nemoc s tím malým dítětem a normálním životem.** (...) [Otce] **nemám v rodném listě.** (...) Vim, kdo to je, ale tam taky žádný vztah není. (...) Z mojí strany ta snaha byla (...) ne jednou, ale **nikdy to nedopadlo a už jsem to uzavřela i já v sobě.**“

Partneři nezletilých matek

• Otcové dětí

- většinou **zletilí**, často i **výrazně starší** než matky
- ZŠ nebo SOU
- většina **pracovala** – spíše dělnické profese, neformální sektor
- z podobného prostředí, přibližně třetina **sklony k násilí a závislostem**

„... měl spoustu problémů, měl nařízenou i výchovnou ústavní péči, začal užívat drogy, alkohol, samý rvačky a problémy, nebylo to s ním doma úplně lehký.“

- vztah stále trval v 11 případech

• Noví partneři

- 6 maminek
- většinou **pozitivně hodnotily** jejich partnerský přístup, vztah k dětem, k živitelské roli, k práci

Otěhotnění, těhotenství, porod

Příčiny otěhotnění

- **rodinné zázemí**, sociální prostředí, **rané mateřství někdy normou**
- **nedostatečná osvěta** o antikoncepci, bezpečném sexuálním chování a fungování menstruačního cyklu
- **chybějící znalosti** a podpora pramenící i z problematického rodinného zázemí, střídání škol, školních absencí
- **naivita**, lehkovážnost, situační faktor
- ve čtvrtině případů **záměrné - touha po lásce**, rodinné harmonii, **potřebnosti**

„Když žijou různě po ubytovnách, kde **nemají co jiného na práci**, tak si najdou přítele a s tím mají potom zábavu i **touhu po tom**, mít třeba **někoho jenom pro sebe**. (...) prostě si to miminko pořídí proto, aby někoho měly na tom světě. **S tou původní rodinou nemůžou počítat.**“ (expert/ka)

Dopady otěhotnění

- úvahy o **interrupci**
 - Všechny respondentky tuto možnost nakonec zavrhly, ale pouze 3 proti své vůli (k potvrzení těhotenství došlo pozdě).
- většinou **kritické reakce okolí** a spory s blízkými – někdy odmítnutí rodinou, rozpad partnerského vztahu, ztráta bydlení

„Otec dítěte, když se to dozvěděl, mi řekl, že to jeho dítě není, takže jsem na to zůstala úplně sama, celý těhotenství a snášela jsem to fakt hrozně.“

- v části případů **podpora rodičů a širší rodiny, partnera**, jeho příbuzných – zásadní význam pro soudržnost vztahu, setrvání matky s dítětem v rodině

„Já jsem se ani tak nebála toho těhotenství nebo výchovy toho dítěte, ale spíš, že jsem hodně mladá, **jak budou lidi reagovat** nebo tak. Ale **chtěla jsem jít na potrat**, akorát, že já jsem to řekla mamince, že jsem těhotná. Ta **moc nesouhlasila**. Řekla, že **když už se to stalo, tak si to necháme, že mi se vším pomůže**. A přítel [byl po operaci], [myslel si], že děti mít nemůže a pro něho to byl úplně zázrak. Takže jsme si to nechali.“

Dopady těhotenství a mateřství

- impuls k řešení problémů
 - řešení bytové otázky (ústavní výchova, s partnerem)
 - odchod z toxických vztahů s rodinou/partnerem
- přehodnocení priorit, předčasné dospění
- někdy obavy z porodu, z budoucnosti, z odebrání dítěte
- sociální izolace, někdy psychické problémy
- přerušování vzdělávací dráhy

Přerušení vzdělávací dráhy

- tři čtvrtiny (23) maminek měly dokončené **základní vzdělání**
- 4 maminky ZŠ nedokončily, 1 dokončila SŠ
- **ZŠ/SŠ** z důvodu těhotenství a mateřství **nedokončilo 11 maminek**
- **po porodu** ve vzdělávání **pokračovala jen čtvrtina respondentek**

- **Důvody:**
 - vyčleňování z kolektivu a školních aktivit (spolužáci/pedagogové)
 - nedostatek rodinné či jiné praktické podpory pro skloubení studia a péče
 - nedohlížení významu vzdělání, chybějící motivace
 - preference času s dítětem

- pro úspěšné pokračování ve studiu – zásadní role **vlastní motivace a podpory okolí**

Porod a poporodní období

- polovina maminek zažila určité **porodní komplikace**
- čtvrtina maminek **porodila předčasně** o 3-4 týdny
- tři čtvrtiny maminek **kojily**, ale většinou krátce
- několik maminek mělo zkušenosti s **poporodní depresí** či **traumatem** z porodu
- **přístup zdravotnického personálu** porodnic hodnotily maminky různě
 - polovina – dobrá, až **nadstandardní podpora a péče**
 - 9 maminek – ponižující, přehlíživé či diskriminační jednání zdravotnického personálu (sester, porodních asistentek), které přičítaly svému **věku, sociálnímu původu, romské etnicitě** či **skutečnosti, že přišly z ústavu**

Mateřství

Přístup k mateřské roli

- většina maminek projevovala **zodpovědný mateřský přístup** a **vnímavost** vůči potřebám svých dětí
- spokojenost s tím, že **jako matky uspěly**, s vlastním **rozvojem** skrze mateřskou roli a se svým výchovným přístupem – zdroj **hrdosti, sebevědomí**

*„Já si myslím, že to hlavně záleží na mamince, jak se k tomu dítěti chová. Od toho se to odvíjí. Takže když maminka [kašle] na to dítě a nevěnuje mu žádný čas, tak pak to dítě (...) je jak z divočiny úplně. Takže **já jsem ho naučila, že si po sobě i uklidí sám. Sám si vyčistí zuby, sám se vykoupe. Věnuju mu čas.**“*

- cílené **úsilí** o vlastní **soběstačnost** v péči o dítě, zajištění výdělku, samostatné bydlení
- některé ale o svých mateřských schopnostech **pochybovaly** – vzhledem k obtížné sociální situaci (sólo mateřství, chudoba, vliv prostředí ústavu či lokality)

Pomoc a podpora v péči o dítě

- psychická i praktická podpora v péči o dítě často chyběla – dopad na psychický stav matky i na její studijní a pracovní aspirace a možnosti
- **otcové dětí/partneři** většinou poskytovali spíše **občasnou výpomoc, tradiční rozdělení rolí**
- **omezené využívání předškolních zařízení péče o děti z finančních důvodů** – často až předškolní ročník
- maminky v ústavních zařízeních mohly využívat zázemí tamních „jeslí“
- významná **role rodinné podpory** – někdy spíše ze strany vzdálenějších příbuzných nebo rodičů partnera

„... moje velká opora byla asi **přítelova maminka** a je dotedka. S čímkoliv potřebuju poradit nebo pomoci, tak **je furt mojí oporou**. (...) můžu říci, že **to je fakt babička**. Taky si vezme malýho, úplně bez problémů. Když potřebuju, tak jí vždycky zavolám a ta si ho vezme, když není v práci. (...) **Když potřebuju s něčím poradit, ta je furt na prvním místě**. (...) Takže to je fakt pravá ruka, od samého začátku až dotedka.“

Maminky v ústavních zařízeních

Umístění do ústavních zařízení

1. Do ústavního zařízení umístěny až po otěhotnění – 6 maminek

- **důvody nařízení ÚV:** složité či nefunkční rodinné vztahy, komplikované vztahy s otcem dítěte, patologie, špatná finanční situace a nevyhovující bytové podmínky
- u 2 maminek iniciovaly umístění do ÚV jejich matky, u 4 OSPOD

*„Já jsem se sem dostala z ulice, já jsem byla totiž na ulici a bydlela jsem v takovém, jak to mám říct, v takový bouračce. Víte, co to znamená? Prostě rozpadlej barák. (...) **Já jsem strašně moc fetovala**, protože já jsem to měla strašně moc těžký.“*

Umístění do ústavních zařízení

2. S předchozí zkušeností s ústavní výchovou, otěhotněly v průběhu pobytu v některém z ústavních zařízení – 8 maminek

- všechny měly **nefunkční rodinné zázemí** – zanedbávání výchovy a péče, patologie (závislosti rodičů, vězení, fyzické násilí a týrání)

„Oni byli **strašný alkoholici**, oba dva. Takže **nás i mlátili**, všechny **peníze, co byly třeba na jídlo, tak propili**, že my jsme potom neměli co jíst.“

- z rodin odcházely nejčastěji v období puberty (okolo 14 let), některé však již v předškolním věku
- nejčastěji měly zkušenost se dvěma zařízeními, jedna z maminek přesunuta dokonce sedmkrát

Problémy spojené s pobytem

- mnohdy **značná vzdálenost pobytového zařízení od původního místa bydliště matky** – cca 100 km, někdy i více než 200 km; důvodem omezený počet zařízení specializujících se na těhotné nezletilé dívky a matky
- vzdálenost **komplikuje možnosti vzájemného setkávání** s rodinou, negativní dopad na psychiku
- dopad i na budoucí život maminek a jejich dětí, zůstanou-li žít v blízkosti ústavního zařízení – osamělost, absence pomoci ze strany rodiny
- **ztráta původních vrstevnických vztahů**, nutnost adaptovat se na novou sociální situaci
- často negativní vztah k ostatním maminkám – rozdílné povahy, odlišné přístupy k výchově, vyhýbání se kontaktům
- k pravidlům a režimu dílčí připomínky, někdy nesoulad s původními představami, ale **převažoval respekt**

Pozitiva pobytu

- maminky si **uvědomovaly přínosy pobytu** v zařízení a důležitost jeho základního cíle – naučit se samostatnosti, zodpovědnosti a připravit se na budoucí život po odchodu
- **pomoc a podporu ze strany pracovníků** zařízení vnímaly jako potřebnou a v podstatě nepostradatelnou, důležitý je empatický a individuální přístup
- systém **hospodaření s financemi** z rodičovského příspěvku považovaly za přínosný, zejména díky možnosti naspořit si významnou částku do začátků svého samostatného života
- většina se **cítila lépe v zařízení pro matky s dětmi** – volnější režim, více soukromí i lepší vztahy

*„Určitě bych poradila (...), kdyby měly problémy, třeba neměly kde bejt, **nebát se do toho ústavu jít**, protože není to tam takový, jak to lidi zvenku vypráví. **Vždycky ten ústav ukáže tu cestu. Vždycky.**“*

Odchod ze zařízení

- chtěly či chtějí opustit ústavní výchovu **v době dosažení zletilosti** – pouze 1 měla ÚV krátce prodlouženou, 2 odešly dříve (formou propustek)
- **touha po svobodě a samostatnosti** – na odchod se těšily
- **pomoc ze strany zařízení** – příprava, doprovázení, materiální či finanční podpora
- klíčovým problémem přechodu z ústavní výchovy do samostatného bydlení je **nedostupnost vhodných a cenově přijatelných bytů** pro mladé matky s dětmi
- jen jediná maminka na půl roku využila startovacího bydlení
- i přes mnohdy nevyhovující podmínky bývá v procesu osamostatňování **klíčová role širší rodiny či partnerů**
- v ústavní výchově bylo v době výzkumu 5 maminek

Bydlení

Současná bytová situace

Nájemní bydlení – 9 maminek

- **nejlépe hodnocená** možnost, finančně nejnákladnější
- spíše **menší rozloha** bytů
- 3 maminky bydlely samy s dětmi, bez partnera či dalších osob
- 6 maminek žilo v pronajatých bytech společně se svými partnery a dětmi
- pouze ve 2 případech cenově zvýhodněné bydlení

Současná bytová situace

Soužití s širší rodinou – 10 maminek

- **nejčastější** a mnohdy jediný možný způsob řešení bytové situace
- zejména **finanční důvody** – maminky samoživitelky, velmi mladé maminky
- důvodem též **nedostupnost bydlení, diskriminace** na trhu s byty a sociální segregace
- problém **přelidněných domácností** (až 9 osob v jednom bytě), nedostatek soukromí
- výhodou je **pomoc s péčí o děti**

Současná bytová situace

Bydlení na ubytovnách – 4 maminky

- sociálně slabé rodiny ze znevýhodněného prostředí
- zcela nevyhovující prostředí, k dispozici pouze jedna místnost
- i vícedětné rodiny – přelidněné bydlení

„Tohle je právě těžký. My jsme v jedné malé místnosti nacpaný a máme tam dvě postele, jednu postýlku a dvě skříně, stůl, židle, to je všechno.“

- nedostatek finančních prostředků na standardní nájemní bydlení, dluhy či exekuce, diskriminace na trhu s byty, obchod s chudobou
- přenos chování mezi generacemi, rezignace na změnu

„Furt lepší než být na těch ubytovnách, kde jsou šváby a štěnice. Tady máme zase svůj klid. Je to drahý, ale je to čistý. (...) Neplánuju [bydlení změnit], jsem s maminkou, jsem se sestrou.“

Problém bezdomovectví

- v průběhu dětství jej zažily 4 maminky, 3 z nich v době těhotenství
- ve 3 případech se jednalo o nejextrémnější formu, tedy „život na ulici“

„Bylo to těžký, protože jsme byli na ulici tři měsíce. Byla zima, byla jsem ještě těhotná, takže jsem měla i ty bolesti venku. Bylo to strašný, už nikdy víc.“

- důvodem **konfliktní rodinné zázemí a problematictí partneři**
- přítomnost **závislostí či jiných patologií**
- u všech situace vyústila v **umístění do ústavní péče**

Antikoncepce

Hlavní zjištění

- **Vztah k antikoncepci před otěhotněním**
 - klíčové důvody **nevyužívání antikoncepce**
 - nedostatek informací (škola, rodina)
 - absence podpory ze strany rodičů
- **Vztah k antikoncepci po porodu**
 - **proměna postojů:**
 - setkání s gynekology a sociálními pracovníky
 - diskuze s vrstevnicemi v ústavní péči či s jinými maminkami
 - **hlavní důvody odmítání hormonální antikoncepce:**
 - vedlejší účinky (náladovost, přibírání na váze, krvácení atd.)
 - finanční (ne)dostupnost
 - **podpora neziskových organizací**

Úřady a služby

Role OSPOD v životě nezletilých matek

- klíčová role v ochraně dítěte a podpoře matky
- dohled nad případy, asistence při soudních řízeních, sociální dávky
- **smíšené** zkušenosti:
 - důraz na **osobní přístup**
 - vstřícnost a empatický přístup x nedostatečná podpora a nedůvěra

„ta sociálka hodně držela při mně“ x „já jsem moc nedůvěřovala sociálkám“

Úřady práce: administrativa a podpora

- pomoc s finanční podporou a zaměstnáním
- často **složité administrativní procesy**, závislé na nadstandardní vstřícnosti úředníků či na **pomoci členů rodiny**

„Mně tam pracuje teta...kdybych ji tam neměla, tak bych byla ztracená.“

- nejčastější problémy:
 - složitá orientace v systému dávek
 - **nedostatečná** informovanost o dostupných dávkách

Zkušenosti se soudy

- řešení otcovství a určení poručníka
- celkově **neutrální až pozitivní** zkušenosti
- složitá administrativa, ale snaha o spravedlivé rozhodování

„Nemají úplně špatný přístup (...) snaží se prostě vyhovět a zároveň dobře rozhodnout.“

Zkušenosti s policií

- 7 respondentek uvedlo, že s policií přišly do kontaktu
- nejčastěji kontakt v případech **domácího násilí**
 - od partnera nebo v dětství od vlastních rodičů
- dále zásahy policie v souvislosti s **užíváním drog**
 - směřováno buď na jejich partnery, nebo přímo na ně
- převážně **profesionální a korektní přístup**
- zkušenost s **předsudky** vůči mladým matkám

„jakmile vidí mladou maminku, tak všichni koukají skrz prsty“

Role nestátních neziskových organizací

- důležitý zdroj podpory (poradenství, hlídání dětí, hledání bydlení)
- 12 respondentek využilo služby NNO
- všechny, které služby využily
 - je hodnotily zásadně pozitivně
 - se o službách dozvěděly **skrze rodinu, známé či kontakt s organizací od ranného věku**
- **nízká informovanost** o těchto možnostech, potřeba **lepší propagace** a systematické předávání informací
- je zapotřebí **posílit spolupráci** mezi státními institucemi a neziskovým sektorem

Finanční a pracovní situace

Finanční a materiální situace nezletilých matek

- finanční situace celkově **špatná**
- většina maminek pochází z **ekonomicky znevýhodněného prostředí**
 - kumulují se různé sociální problémy: finanční nejistota, riziko sociálního vyloučení, často hranice chudoby
- hlavní **zdroje příjmů**: sociální dávky, příjem partnera, podpora rodiny, někdy výživné
- **stabilnější situace u matek s výdělečným partnerem**, nejistota u matek **samoživitelek**
- častá **závislost na sociálních dávkách** a podpora neziskových organizací
- finanční zátěž: náklady na péči o dítě, **dluhy a exekuce**

Pracovní situace a budoucí vyhlídky

- omezené pracovní zkušenosti před narozením dětí, převážně **brigády na nekvalifikovaných pozicích**
- v době výzkumu pracovaly pouze dvě maminky
- mateřství prodlužuje ekonomickou neaktivitu, **nástup do práce až po nástupu dítěte/dětí do školky**
- samoživitelky čelí **větším překážkám** (potřeba práce blízko domova, flexibilní pracovní doba)
- některé plánují **další vzdělávání**, jiné upřednostňují jednoduché manuální práce

„Když nemám to hlídání, tak je to [s prací] docela těžký, protože nějaká brigáda, třeba večer někam chodit, (...) to nejde s tím malým. Takže já musím hledat takovou práci, (...), abych byla schopná tam dojet a nějak se vrátit rozumně.“

Doporučení

Primární prevence a služby

- **podpořit informovanost** nezletilých matek a především **rodin**, ze kterých mohou pocházet, o **podpůrných službách**, jejich nabídce a významu
- klíčová je **role osobního zprostředkování informací**
- **OSPOD a Úřady práce** by měly být **stěžejními zprostředkovateli informací o možnostech podpory**; stát by měl **úředníky motivovat a poskytovat jim podmínky** k tomu, aby byli detailně informováni o podpůrných službách v lokalitě a byli schopni vhodným způsobem informace klientům předat a vysvětlit přínosy
- možnost využití asistentů pedagoga, metodiků prevence či sociálních pedagogů na školách
- zásadní je finanční i symbolická **podpora nestátních neziskových organizací**, aby měly podmínky **nabízet co nejširší škálu aktivit a služeb v potřebné kvalitě**
- pro nastavení optimální spolupráce všech subjektů je důležité **síťování služeb na lokální úrovni**

Vzdělávání

- podporovat jak **preventivní a vzdělávací programy na školách** zaměřující se na bezpečné **sexuální chování**, tak **terénní vzdělávací aktivity v rodinách** (např. doučování, aktivity pro předškolní děti)
- pokud nezletilá dívka otěhotní a stále studuje, je stěžejní **pozitivní, individuální a ohleduplný přístup škol a pedagogů**, ale i personálu ústavních zařízení; dbát na flexibilitu vzdělávacího plánu
- **pracovat s vrstevnickým kolektivem s cílem zamezit sociálnímu vyčlenění či předčasnému ukončení studia** – význam školních psychologů, výchovných poradců, PPP či NNO
- pravidla ústavních zařízení by měla **zohlednit přání matky věnovat se v maximální míře dítěti** při nastavení podmínek pro její návrat ke studiu po porodu, **aby návrat byl pozvolný a matkou pozitivně vnímaný**
- studující maminky jsou vystaveny **výrazné zátěži spojené s nutností skloubit obě oblasti**; navrhujeme **zavedení institutu „chráněného období“ v délce jako je mateřská dovolená**, zajišťujícího čas pro adaptaci na novou situaci a osobní péči o dítě před (postupným) návratem ke studiu

Antikoncepce

- poskytovat směrem k dospívající mládeži, ale i dospělé populaci v sociálně znevýhodněných prostředích, **uživatelsky přívětivé informace** o bezpečném sexuálním chování, možnostech v oblasti **antikoncepce**, jejích formách a dopadech na zdraví, s cílem **předejít neinformovanosti nebo dezinformacím**
- těžiště **šíření informací** by mělo být v **lidských zdrojích**; během školní výuky, ve zdravotnických zařízeních, i v rámci působnosti neziskových organizací
- zvážit i podporu vzniku **jednoduchého, spolehlivého informačního zdroje** (mobilní aplikace, online poradna, web); klíčové je pilotní testování ve spolupráci s cílovými skupinami a cílená propagace
- uvažovat o **zpřístupnění antikoncepčních prostředků širšímu okruhu mládeže**, zejména z nízkopříjmových rodin, **aby hlavní bariérou pro její využívání nebyla její finanční nedostupnost**

Zdravotní služby

- je žádoucí, aby **lékaři** měli možnost **vyhodnotit situace individuálně**, na základě zralého úsudku, a při dílčích výkonech a vyšetřeních u nezletilé dospívající osoby, potažmo nezletilé matky, která k vyšetření doprovází své dítě, se mohli **spolehnout pouze na její souhlas přiměřeně její rozumové a volní vyspělosti**
- zvážit **snížení věkové hranice na 16 let pro způsobilost nezletilé matky udělovat souhlas s poskytnutím lékařských služeb jejímu dítěti** na základě individuálního posouzení schváleného soudem a v odůvodněných případech, klíčová zde je **podpůrná a kontrolní funkce OSPOD**
- zvýšit dostupnost kvalitních služeb **psychologů, psychoterapeutů a psychiatrů**, posílit psychologickou pomoc na školách prostřednictvím školních psychologů či cílených programů v rámci výuky a plošně zpřístupnit psychologickou pomoc v ústavních zařízeních

Status dítěte nezletilé matky v pobytových zařízeních

- v případě uložené **ústavní výchovy** nezletilým matkám je **postavení jejich dětí nejednoznačné** – formálně zůstávají v péči matek, ale zároveň je jim určen poručník (většinou OSPOD); v některých situacích však péči o ně zajišťuje personál zařízení bez právního zmocnění
- doporučujeme proto zvážit **změnu v ošetření statusu dítěte tak, aby personál zařízení měl oficiální odpovědnost i za dítě** (dočasně, podmíněno délkou pobytu matky)

Bydlení a finanční zabezpečení

- zvýšit **dostupnost cenově přijatelného bydlení**, nejlépe typu sociálního bydlení ve vlastnictví obcí či podporovaného bydlení
- s cílem předejít diskriminaci mladých matek na trhu s nájemními byty a nutnosti setrvat v nevyhovujících podmínkách (přelidněné bydlení, ubytovny) využít přístupů založených na **principu garantovaného bydlení**
- zaměřit se na pomoc se **zajištěním návazného bydlení po odchodu z ústavní výchovy**
- při hledání vhodného zaměstnání by měli být matkám **proaktivně nápomocni pracovníci úřadů práce**, kteří by je zároveň měli cíleně upozorňovat na všechny možnosti relevantní finanční podpory
- v rámci služeb nabízet i **finanční a dluhové poradenství**

Děkujeme za pozornost!

kamila.svobodova@rilsa.cz


kristyna.janurova@rilsa.cz

magdalena.bubenikova@rilsa.cz

tereza.frommelova@rilsa.cz

sylva.hohne@rilsa.cz

jana.paloncyova@rilsa.cz

A decorative graphic element consisting of a light orange line with four circular nodes. The line starts from the left edge, goes down to the first node, then up to the second, then down to the third, and finally up to the fourth node on the right.

Výzkumný institut práce a sociálních věcí, v. v. i.
Research Institute for Labour and Social Affairs
Jeruzalémská 1283/9, 110 00 Praha 1
rilsa@rilsa.cz, T: +420 221 015 844
www.rilsa.cz