

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Andrea Motalová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Osvojení
Andrea Motalová

2021

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Andrea Motalová**
Osobní číslo: **Z18082**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Téma práce: **Osvojení**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. ELIÁŠ, Karel a kol. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. Sagit, 2012. ISBN 978-80-7208-922-2.
2. MACH, Jan, BURIÁNEK, Aleš, ZÁLESKÁ, Dagmar, MÁČA, Miloš, VRÁBLOVÁ, Barbora. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018, 784 s. ISBN 978-80-7598-103-5.
3. NOVOTNÁ, Věra. *Rodinné právo v novém občanském zákoníku*. Právo a rodina. 2014, roč. 16, č. 5, s. 1-7. ISSN 1212-866X.
4. PALEČEK, Jan. *Osvobození dětí v České republice*. Zpráva z výzkumu v České republice na téma osvojení [online]. Středisko náhradní rodinné péče, spolek. Praha, 2017.
5. TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018. 168 s. ISBN 978-80-7552-864-3.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lenka Pišová**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2019**

Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2021**

L.S.

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 4. března 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Osvojení jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací ve znění pozdějších dodatků bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 22.04.2021

Andrea Motalová v. r. 2021

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat Mgr. Lence Pišové za odborné vedení při zpracování této práce.

Dále děkuji sociálním pracovnícím sociálně-právní ochrany dětí nejmenovaného městského úřadu za vstřícný přístup, umožnění realizace sběru dat a za cenné informace k tématu práce.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá tématem osvojení. Obsah teoretické části tvoří legislativní rámec problematiky, rozpracovává podmínky a proces osvojení a zmiňuje nové poznatky k tématu i úskalí praxe osvojování. Dále se zaměřuje na osvojení v kontextu zdravotnictví a zdravotní péče. Hlavním cílem praktické části je zmapování situace žen-matek, které se rozhodly ponechat své novorozené děti k osvojení.

KLÍČOVÁ SLOVA

Dítě, náhradní rodinná péče, osvojení = adopce, osvojitel, osvojenec, přímá adopce, zprostředkování osvojení, sociálně-právní ochrana dětí

TITLE

Adoption

ANNOTATION

The main topic of my bachelor thesis is adoption. In the theoretical part there is firstly dealt with legislative framework connected with those issues, and secondly conditions and process of adoption are described. Furthermore, there are also mentioned new pieces of knowledge related to adoption. Subsequently difficulties of a process of adoption in practice are highlighted. Finally, there is focus on adoption in context of healthcare. The main aim of practical part is mapping of situation of women – mothers who have decided to give up a child for adoption.

KEYWORDS

Child, adoption, substitute family care, adoptive parent, adoptive child, direct adoption, mediation of adoption, social and legal protection of a child.

OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíl práce.....	13
1.1 Podkapitola cíle práce	13
1.2 Podkapitola cíle práce	13
2 Teoretická část	14
2.1 Historický vývoj a právní úprava osvojení	14
2.2 Vymezení základních pojmů.....	18
2.2.1 Osvojení neboli adopce.....	18
2.2.2 Dítě.....	18
2.2.3 Osvojitel.....	18
2.2.4 Osvojenec.....	18
2.2.5 Osvojení společné x individuální osvojení jinou osobou	19
2.2.6 Osvojení dítěte manželem rodiče (tzv. nepravé)	19
2.2.7 Osvojení zprostředkované, nepřímé	19
2.2.8 Osvojení přímé.....	19
2.2.9 Dítě vhodné do osvojení (právně volné dítě).....	19
2.2.10 Sociálně-právní ochrana dětí	20
2.3 Současná právní úprava.....	20
2.3.1 Podmínky a proces osvojení	20
2.3.2 Kdo může být osvojitelem	21
2.3.3 Zprostředkování osvojení	21
2.3.4 Souhlas s osvojením.....	23
2.3.5 Péče před osvojením	23
2.3.6 Důsledky osvojení.....	24
2.3.7 Utajení osvojení, dohled na úspěšnosti osvojení, zrušení osvojení	25
2.3.8 Osvojení zletilého	26

2.3.9	Mezinárodní osvojení	26
2.4	Nejnovější informace z oblasti osvojení, nové poznatky k tématu, úskalí praxe osvojení.....	27
2.4.1	Náhradní (surogátní) mateřství	27
2.4.2	Osvojení dítěte registrovanými partnery.....	28
2.4.3	Úskalí praxe osvojení.....	28
2.5	Osvojení v kontextu zdravotnictví a zdravotní péče	29
3	Praktická část	33
3.1	Cíl průzkumu.....	34
3.2	Charakteristika sledovaného souboru	34
3.3	Metody průzkumu	35
3.4	Interpretace výsledků průzkumu	36
4	Diskuze	47
5	Závěr	54
6	Použitá literatura	56
7	Přílohy.....	63

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 – Rodinný stav ženy	37
Obrázek 2 – Počet dětí matky	38
Obrázek 3 – Zaměstnání matky	40
Obrázek 4 – Zdravotní péče	41
Obrázek 5 – Forma osvojení	44
Tabulka 1 – Věk ženy v době porodu dítěte	399
Tabulka 2 – Rizikové faktory v těhotenství	42
Tabulka 3 – Časová osa soudního řízení do doby pravomocného rozhodnutí o osvojení	45

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČR	Česká republika
NOZ	Nový občanský zákoník
ÚMLUVA	Úmluva o právech dítěte
ZOSPOD	Zákon o sociálně-právní ochraně dětí
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ZŘS	Zákon o zvláštních řízeních soudních
FZS	Fakulta zdravotnických studií
ÚMPOD	Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí
OSVOJENÍ = ADOPCE	Přijetí cizí osoby za vlastní
OSVOJITEL	Dospělá osoba, osvojující si dítě
OSVOJENEC	Nezletilé dítě, které nenabýlo plné svéprávnosti, které si osvojí jiná dospělá osoba
NRP	Náhradní rodinná péče (osvojení, pěstounská péče)
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu

ÚVOD

Pokud rodiče nemohou, nedokáží nebo nechtějí pečovat a vychovávat svoje dítě, přichází na řadu umístění dítěte do náhradní rodinné péče, které existuje několik druhů. Náhradní rodinnou péči, kdy je dítě vychováváno „náhradními rodiči“ a která je nejpodobnější běžnému rodinnému životu, v ČR představuje zejména osvojení a pěstounská péče. Pěstounská péče je profesionální a státem podporovaná, kdežto osvojení je založeno na vytvoření nové rodiny, kdy dochází k „přijetí cizí osoby za vlastní“. Nový občanský zákoník osvojení staví na stejnou úroveň jako biologické rodičovství. To znamená, že pokud si manželé nebo jednotlivci osvojí opuštěné dítě, získávají k němu stejná práva i povinnosti, jako by to byli jeho biologičtí rodiče.

Česká republika patří mezi smluvní státy Úmluvy o právech dítěte a je povinna realizovat opatření, která zajistí nezbytnou lékařskou pomoc a zdravotní péči pro všechny děti a také pro matky v době těhotenství, porodu i po něm. Je povinna prostřednictvím institucí, služeb a zařízení zajistit dítěti přiměřenou péči a ochranu, a to např. cestou osvojení.

Při své praxi v rámci studia porodní asistentky jsem se setkala s případy, kdy žena již při příchodu do porodnice oznámila, že má v úmyslu se po narození svého dítěte vzdát, že jej nechce, nemůže se o něho starat a přeje si, aby bylo osvojeno. Zpravidla je na takovou ženu zdravotními pracovníky pohlíženo jako na „casus socialis“. Rozhodnutí vzdát se svého dítěte je jistě jedním z nejsložitějších rozhodnutí, které může žena-matka učinit.

Důvodů, okolností a situací, kdy se matky rozhodují o „odložení“ svého novorozeného dítěte, je řada. Zpravidla se jedná o souhrn více krizových faktorů. Často jsou tyto ženy v závažné krizové situaci, prožívají kolaps vztahu s partnerem, jsou přetíženy péčí a výchovou starších sourozenců, nebo jim špatná ekonomická situace v rodině nedovoluje přivést do rodiny další dítě.

V roce 2018 bylo dle statistik MPSV do adopce umístěno 351 dětí, z toho 266 do dvou let. Pro srovnání: v roce 2012 bylo do osvojení svěřeno 526 dětí. Počet dětí, které jsou vhodné do osvojení, se v posledních letech snižuje.

Na opačné straně jsou žadatelé o osvojení, kterých je dle statistik MPSV v ČR mnohem více než dětí k osvojení. Žadatelé o tento druh náhradní rodinné péče jsou nejčastěji páry, které vyčerpaly možnosti početí vlastního potomka přirozenou nebo umělou cestou. Po dítěti a plnění rodičovské role touží a svoji situaci řeší touto možností.

Dané téma jsem si pro svoji bakalářskou práci zvolila také proto, že já sama jsem byla stejnou cestou přijata do mé současné rodiny, ve které vyrůstám od 6. týdne svého života.

Práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a praktické. Teoretická část definuje základní pojmy – osvojení, osvojitel atd., uvádí a rozpracovává legislativu, změny v průběhu historie, seznamuje s podmínkami a procesem osvojení. Zmiňuje nejnovější informace z oblasti osvojení, nové poznatky k tématu, úskalí praxe. Poslední kapitola je věnována osvojení v kontextu zdravotnictví a zdravotní péče. Praktická část si klade za cíl zmapovat (analyzovat a vyhodnotit) případy žen-matek, které se rozhodly dát k osvojení své novorozené dítě, a to k neurčitým osvojitelům nebo k přímé adopci. Průzkum bude realizován metodou studia písemných zdrojů – obsahové analýzy aktuálních a archivovaných dat v dostupných spisových dokumentacích nezletilých dětí vedených na pracovišti sociálně-právní ochrany dětí. Budou sledovány oblasti: rodinná, ekonomická a sociální situace těchto žen, zdravotní péče v době těhotenství, rizikové faktory chování v těhotenství, důvody a motivy jejich rozhodnutí, souhlas s osvojením bez vztahu k určitým osvojitelům nebo k přímé adopci aj. Pro interpretaci výsledků průzkumu bude zvolen kvantitativní způsob zpracování výsledků průzkumu se zaměřením na četnosti jednotlivých jevů. Zjištěná data budou zpracována do výšečových a sloupcových grafů s uvedením procentní výměry (i konkrétních počtů) a do tabulek a vyjádřena slovní interpretací. Doplňující metodou budou rozhovory se sociálními pracovníci OSPOD, specializovanými na náhradní rodinnou péči, jejichž závěry budou použity v diskuzi.

1 CÍL PRÁCE

Cílem mé bakalářské práce je shrnout základní informace o osvojení, podmínkách a procesu osvojení v České republice.

1.1 Podkapitola cíle práce

Vymezení základních pojmů – osvojenec, osvojitel, druhy osvojení, dítě vhodné do osvojení aj. Uvést stávající legislativu, změny v průběhu historie, seznámit s podmínkami a procesem osvojení. Zjistit nejnovější informace u oblasti osvojení, nové poznatky k tématu, úskalí praxe osvojování.

1.2 Podkapitola cíle práce

Cílem je poskytnout studentům i zdravotnickým pracovníkům, kteří si v rámci celoživotního vzdělávání prohlubují své vědomosti a znalosti, ucelené informace z oblasti osvojení dostupné z jednoho materiálu. Zejména pak v souvislostech s poskytováním péče na porodnicko-novorozeneckých odděleních, když tato pracoviště se stávají nepřímo účastníky procesu osvojení již na jeho úplném začátku. A to např. v okamžiku, kdy matka přichází do porodnice se sdělením, že chce dát své dítě do osvojení, či bez varování odejde z porodnice a dítě tam zanechá, nebo když matka odloží dítě do babyboxu nebo ponechá novorozence bez jakékoli pomoci. S ohledem na etický přístup k těmto ženám je záměrem přiblížit problematiku osvojení také z pohledu těchto matek, a především prohloubit znalosti a vědomosti zdravotnických pracovníků v otázkách osvojení. Zejména v kompetencích, možnostech i povinnostech zdravotnických pracovníků sledovat také další oblasti zdraví jako sociální a duševní pohodu a poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, včetně spolupráce s odpovědnými státními orgány.

„Jestliže se chceš vyvarovat chyb, pozorně sleduj pět věcí:

s kým mluvíš, o kom, jak, kdy a kde.“

(Juřeníková cit. podle W.E. Norris, 2010, s. 16).

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Historický vývoj a právní úprava osvojení

Schopnost člověka přijmout cizí dítě za vlastní, pečovat o něj a vychovávat jej je poprvé zmiňována již ve starých pověstech a bájích (Trnková, 2018, s. 1). Osvojení mělo svoji právní podobu již v římském právu (Křístek, 2016, s. 1). Výstižné bylo znění „*Adoptio naturam imitatur*“ čili „Osvojením se napodobuje příroda“. Za zmínku stojí existence tzv. toren v kostelních zdech z 1. stol. n. l. jako hlubokých předchůdců dnešních babyboxů, ze kterých již tehdy byla část dětí předána do osvojitelských rodin (Trnková, 2018, s. 2). Ideály humanismu vedly k zakládání sirotčinců pro bezprizorní děti, např. v roce 1789 byl založen pražský nalezinec s porodnicí, kam nejčastěji přicházely rodit chudé a neprovdané dívky. Další osudy těchto dětí později upravoval domovský zákon z roku 1863 a chudinský zákon z roku 1868 (Trnková, 2018, s. 3).

Osvojení jako sociální fenomén během svého historického vývoje plnil různé role: dítě bylo využíváno jako zdroj levné pracovní síly pro chod domácnosti, nebo jako služba pro bezdětné páry. Osvojení také pomáhalo zvládat chudobu a problematické situace nechtěných a opuštěných dětí (Kocman a Paleček, 2017 cit. podle Paleček. a kol. 2017, s. 5). Sledován byl zájem osvojitele na zachování rodu a majetku, nebo naopak byly tyto děti využívány k těžké práci nebo žebrotě (Trnková, 2018, s. 2).

Po staletí vztahy v rodině a manželství podléhaly církevním soudům. Rozhodování o manželských věcech přešlo pod světské soudy až manželským patentem vydaným Josefem II. v roce 1783 (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 19). Vztahy v rodině, v manželství i mezi rodiči a dětmi byly historicky vždy součástí našich právních předpisů. Rodinné právní vztahy byly méně ovlivňovány politickými a ekonomickými změnami, než tomu bylo v jiných oblastech (Eliáš. a kol., 1970, s. 7). „*V českých zemích adopci poprvé kodifikoval habsburský Všeobecný občanský zákoník z roku 1811*“ (O'Halloran, 2015 cit. podle Paleček. a kol. 2017, s. 5). Tato norma např. upravovala minimální věk budoucího osvojitele – 50 let, směl jím být pouze muž a nesměl mít vlastní děti. Osvojenec přebíral jméno osvojitele a zůstala mu zachována práva vůči své původní rodině (Kovaříková, 2006 cit. podle Paleček a kol. 2017, s. 5). Osvojenec mohl získat i šlechtictví a erb. Osvojení tak bylo řešeno formou smlouvy (Vyskočil, 2016, s. 5).

V roce 1914 došlo novelou občanského zákoníku k umožnění osvojení také ženou. Hranice věku osvojitele byla snížena na 40 let. Byl také stanoven věkový rozdíl mezi osvojenecem

a osvojitelem, který nesměl být menší než 18 let (Císařské nařízení, 1914, § 18). Po vzniku ČSR bylo toto dosud platné právo převzato v Čechách, na Moravě a Slezsku, na Slovensku bylo převzato uherské občanské právo (Eliáš. a kol., 1970, s. 5). V průběhu první republiky se péče o opuštěné a osiřelé děti postupně systematizovala a sjednotila (Paleček, 2017, s. 5). V roce 1921 byl přijat zákon o ochraně dětí v cizí péči a dětí nemanželských jako předchůdce dnešní sociálně-právní ochrany dětí (Trnková, 2018, s. 5). Problém tehdy činila mimo jiné také velká kojenecká úmrtnost, dosahující v Československu v roce 1927 15,7 %. Důvodem byla nedostatečná zdravotní péče o těhotnou a rodící ženu i o novorozence (Trnková, 2018, s. 6). To vedlo zákonodárce ke změnám sociální politiky, zvýšení počtu poraden a ústavů pro matky s dětmi (Trnková, 2018, s. 7). V roce 1921 ministerstvo sociální péče vydalo jednotné předpisy pro péči o mládež a péče o opuštěné a osiřelé děti tak přešla pod Zemské ústředí péče o mládež, které bylo kompetentní k řešení adopcí v předválečném Československu (Paleček, 2017, s. 5.).

Prvním československým zákonem o osvojení byl zákon č. 56/1928 Sb. Jeho hlavním smyslem nebylo zabezpečení výchovy dítěte, ale zabezpečení přechodu majetku (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 20). Ve středu zájmu tedy nebylo dítě, ale osvojitel, který osvojením získal nástupce pro udržení a zajištění trvání rodu a jeho majetku. Byl ponechán minimální věk osvojitele 40 let, věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem 18 let a osvojitelem mohli být pouze bezdětní žadatelé. Osvojovací smlouva musela být schválena opatrovnickým úřadem, nebo soudem. K osvojení byl stále vyžadován souhlas obou rodičů, když v předešlé právní úpravě byl vyžadován pouze souhlas otce dítěte. Pokud však bylo stanovisko rodičů ve vztahu k osvojení rozdílné, nadále rozhodoval otec. Zajímavé je, že pokud osvojitel nebyl schopen zabezpečit výživu osvojence, měl osvojenec právo na toto zajištění od původní rodiny. Osvojení bylo možné zrušit dohodou všech účastníků osvojení nebo žalobou k soudu (Vyskočil, 2016, s. 6–7). Tento zákon umožňoval také osvojení zletilé osoby a také vdané ženy (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 20).

Adopční praxe byla v této době hodnocena jako „primitivní“ (Paleček, 2017, s. 5). Nadále převládal zejména majetkový zájem osvojitelů nad zájmy osvojence a osvojení nepatřilo mezi formy náhradní péče o dítě (Vyskočil, 2016, s. 7).

V roce 1949 byl přijat zákon č. 265/1949 Sb., o právu rodinném, který jako první uvádí jako podmínku osvojení prospěch dítěte (Paleček, 2017, s. 6). Ten postavil na roveň manželské i nemanželské děti. Do té doby totiž platilo, že i když si dítě mohli osvojit jen bezdětní žadatelé, výjimku měli otcové, kteří si své nemanželské dítě osvojit mohli. Díky těmto změnám začalo

být osvojení chápáno jako jeden z druhů náhradní rodinné péče (Vyskočil, 2016, s. 6–7). V roce 1952 byl pak přijat zákon 69/1952 Sb., o sociálně-právní ochraně mládeže, podle kterého byly pro náhradní péči o děti zcela upřednostňovány dětské domovy. Tyto instituce měly vychovat „uvědomělé občany republiky“, kteří budou připraveni přispívat svojí prací k prospěchu společnosti (Paleček, 2017, s. 7). Tyto legislativní změny přinesly úplný zánik do té doby fungující pěstounské péče. Děti, které vyrůstaly v pěstounských rodinách, tak buď musely být svými pěstouny osvojeny, nebo byly předány do ústavních zařízení (Trnková, 2018, s. 10). Ke změně předpisů o osvojení došlo v roce 1958 tak, aby bylo snadnější. Soud mohl např. rozhodnout o osvojení dítěte bez souhlasu rodičů, pokud se o své dítě žijící v ústavním zařízení po dobu 1 roku nezajímali. Také bylo k existujícímu zrušitelnému osvojení zavedeno tzv. nezrušitelné osvojení (Paleček, 2017, s. 7–8). Byl to typ osvojení, kde namísto osvojitelů byli do matriky zapsáni osvojitelé (Eliáš. a kol., 1970, s. 11 a 242). Podle zákona o rodině platilo, že osvojitelem mohl být pouze člověk, který způsobem svého života zaručoval, že osvojení bude ve prospěch dítěte i společnosti (Eliáš. a kol., 1970, s. 247). Nastavený systém ústavní péče dětí od kojeneckého věku se stal zdrojem vhodných dětí do osvojení. Od poloviny šedesátých let dvacátého století došlo k postupnému nárůstu adopcí, např. v roce 1955 bylo z ústavní péče osvojeno 182 dětí do 3 let věku, v roce 1959 se jednalo o 308 dětí a v roce 1964 to bylo již 614 dětí. (Paleček, 2017, s. 13).

K růstu adopcí docházelo i přesto, že od 50. let klesala porodnost, a i přes legalizovaný potrat v roce 1957. Realizovány byly jednak tzv. „pravé“ adopce, tj. mimorodinné, bez jakéhokoli příbuzenského vztahu osvojovaného dítěte a osvojitele, tak „nepravé“ adopce, tj. příbuzenské (Paleček, 2017, s. 12–13). Děti byly osvojovány především z ústavní, tedy ze státní péče v rámci systému sociálně-právní ochrany dětí. Docházelo však také k osvojení na základě tzv. adresného souhlasu biologických rodičů nebo k tzv. falešným rodinným adopcím, „*kdy se muž – zájemce o osvojení nepravdivě prohlásí za biologického otce dítěte, za kterého se biologická matka vdá*“ (Paleček, 2017, s. 20). Tyto adopce tedy probíhaly mimo systém sociálně-právní ochrany dětí.

V roce 1963 byly dosavadní předpisy nahrazeny novým právním předpisem, a to zákonem o rodině č. 64/1963. Získat dítě do osvojení nebylo právně zrovna jednoduché. Podle zákona o rodině platilo, že osvojitelem mohl být pouze člověk, který způsobem svého života zaručoval, že osvojení bude ve prospěch dítěte i společnosti (Eliáš. a kol., 1970, s. 247). Pokud bylo dítě v ústavu, o svěřeni dítěte do péče budoucích osvojitelů rozhodoval nejprve orgán sociálně-právní ochrany dětí a poté až soud. Než soud rozhodl, musel mít budoucí osvojitel dítě ve své

péči nejméně tři měsíce na vlastní náklady. Do jednoho roku věku bylo možné osvojení zrušit, zejména na žádost osvojitelů. Nezrušitelné osvojení dítěte bylo možné, až když dítě dosáhlo 1 roku věku (Zákon o rodině, 1963). I přesto byl žadatelů o osvojení stále dostatek. Např. v roce 1963 bylo v Čechách 1 302 žádostí o osvojení, přičemž na přijetí dítěte čekali zhruba 1,8 roku. Adopce byla čím dál více doporučovaným druhem náhradní péče o děti. Podařilo se občas do adopce umístit i dítě „cikánské“ nebo děti smyslově nebo tělesně „poškozené“. Nedoporučovalo se naopak provádět adopci u dětí z psychologického hodnocení v úrovni slaboduchosti a lehké slabomyslnosti (Paleček, 2017, s. 14–15).

V 70. a 80. letech dvacátého století docházelo ke snižování počtu dětí, které byly vhodné do osvojení. Důvodem bylo zlepšení sociálního zabezpečení neprovdaných matek, snadno bylo možné přistoupit k umělému přerušování těhotenství a zvýšilo se množství užívání antikoncepce. Překážkou pro zájemce o osvojení byl také „cikánský původ“ dětí (Paleček, 2017, s. 16–17).

V roce 1982 došlo k první velké novelizaci zákona o rodině, která mimo jiné umožňovala osvojení dítěte osamělou osobou. Došlo také ke zkrácení doby opravdového nezájmu o dítě na 6 měsíců, aby mohlo být dítě osvojeno bez souhlasu rodičů (Vyskočil, 2016, s. 9).

Zákon o rodině byl mnohokrát novelizován, např. zákonem č. 91/1998 s přijetím zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999. V této novele byla opět upřednostněna rodinná péče před péčí ústavní. Pokud tedy dítě nemohlo vyrůstat ve své biologické rodině, nejprve se hledaly možnosti jeho svěření do péče např. příbuzných nebo prarodičů, do pěstounské péče nebo do osvojení. Až pokud žádná z těchto možností nepřipadala v úvahu, mohlo být dítě umístěno do ústavu (Holub a Nová, 1998, s. 99). Dále bylo touto novelou zásadní např. zachování šestitýdenní lhůty po narození dítěte při udělení souhlasu matky k osvojení předem, bez vztahu k určitým osvojitelům. Tzn. že souhlas rodiče s osvojením mohl být dán až nejdříve šest týdnů po narození dítěte. A odvolat souhlas mohli rodiče až do doby, než bylo dítě na základě soudního rozhodnutí předáno budoucím osvojitelům (Holub a Nová, 1998, s. 155). Tímto ustanovením byla sledována ochrana matek v době jejich duševní nevyrovnanosti po porodu, aby matky činily pouze právně relevantní rozhodnutí. Zákon také pamatoval na situace „zatajených“ otců. Např. když svobodná žena zatajila své těhotenství, po narození dítěte dala souhlas s jeho osvojením a neuvedla jméno otce. Muž, který se domníval, že je otcem dítěte, se o této skutečnosti dozvěděl a chtěl být v rodném listě dítěte jako otec uveden, případně chtěl péči o dítě převzít sám, měl pak možnost osvojení dítěte zabránit tím, že podal k soudu návrh na určení jeho otcovství (Vyskočil, 2016, s. 9–10).

Právní úprava osvojení byla zásadně nahrazena až občanským zákoníkem č. 89/2012.

2.2 Vymezení základních pojmů

2.2.1 Osvojení neboli adopce

Pojmy osvojení a adopce jsou synonyma. V českých právních předpisech se setkáváme pouze s pojmem osvojení (Bubleová a kol., 2014, s. 6). V běžné literatuře a praxi se používá i pojem adopce.

„Osvojením se rozumí přijetí cizí osoby za vlastní“ (Eliáš. a kol., 2012, s. 345).

Vymezení pojmu osvojení se během času výrazně neměnilo. Dunovský (1966 cit. podle Paleček, s. 21) uvádí, že osvojení je pro dítě závažné společenské opatření a má být výsledkem spolupráce lékaře, psychologa, sociálního pracovníka a právníka. Podle Matějčka a kol. (2002, s. 13) má osvojení dítěti zajistit stabilní rodinné prostředí a také naplnit smysl života osvojitelů.

Osvojení patří mezi druhy, tzv. instituty náhradní rodinné péče. Z právního hlediska dítě získává v osvojitelské rodině stejné postavení jako biologické dítě, a to i v příbuzenských vztazích. Osvojitelé získávají práva a povinnosti, které mají biologičtí rodiče. Účelem osvojení je, aby dítě našlo v nové rodině milující a bezpečné prostředí (Bubleová a kol., 2014, s. 6–7; Eliáš. a kol., 2012, s. 346–347).

2.2.2 Dítě

Každá lidská bytost, která je mladší 18 let nebo nedosáhla plné svéprávnosti. Plné svéprávnosti dosahuje nezletilé dítě buď dosažením zletilosti (18 let), nebo např. uzavřením manželství před 18. rokem jeho věku (Macela a kol., 2015, s. 20).

2.2.3 Osvojitel

Dospělá osoba, osvojující si dítě nebo dospělého (Eliáš a kol., 2012, s. 348). Musí splňovat řadu zákonných požadavků. Především musí být zletilý a svéprávný. Způsobem svého života, jeho vlastnostmi a důvody, pro které žádá o osvojení, by měl zaručovat, že bude pro osvojené dítě správným rodičem (Bubleová a kol., 2014, s. 7).

2.2.4 Osvojenec

Nezletilé dítě, které nenabýlo plné svéprávnosti nebo dospělý, kterého si osvojí jiná dospělá osoba (Eliáš. a kol., 2012, s. 349 a 366).

2.2.5 Osvojení společné x individuální osvojení jinou osobou

Společné osvojení je umožněno pouze manželům. Osvojit může také samostatně jeden z manželů (se souhlasem druhého manžela) nebo osamělá osoba, která žije v partnerském soužití, nebo která partnera nemá (Eliáš a kol., 2012, s. 348–349).

2.2.6 Osvojení dítěte manželem rodiče (tzv. nepravé)

Nepravé osvojení je umožněno také pouze manželům. Je realizováno v případě, kdy rodič dítěte uzavře manželství a nový manžel rodiče chce toto dítě přijmout za vlastní. Osvojenec se stává společným dítětem manželů (Eliáš a kol., 2012, s. 346; Trnková, 2018, s. 29–30).

2.2.7 Osvojení zprostředkované, nepřímé

Do procesu osvojení je zapojen tzv. zprostředkovatel. Zprostředkovatel vyhledává děti, kterým je potřeba zajistit osvojení, vyhledává fyzické osoby vhodné stát se osvojiteli, zajišťuje jejich odbornou přípravu a odborné posouzení a v závěru tohoto procesu realizuje vhodné spárování těchto dětí a žadatelů. Činnostmi zprostředkování jsou výlučně pověřeny orgány sociálně-právní ochrany dětí (Trnková, 2018, s. 14–15). Orgány sociálně-právní ochrany jsou obecní úřady, krajské úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí (Macela a kol., 2015, s. 28).

2.2.8 Osvojení přímé

Jednají sami rodiče, zprostředkování osvojení se neprovádí. Jde o případy, kdy rodiče dali souhlas s osvojením dítěte předem k určité osobě budoucího osvojitele (Trnková, 2018, s. 15).

2.2.9 Dítě vhodné do osvojení (právně volné dítě)

- Rodiče udělili souhlas s osvojením dítěte bez vztahu k určitým osvojitelům nebo k přímé adopci.
- Soud určil, že není potřeba souhlas rodiče k osvojení dítěte. Tj. za podmínek, kdy: soud rodiče zbavil rodičovské odpovědnosti a také zároveň práva rodiče, aby mohl dát souhlas svého dítěte s osvojením. Nebo rodič není schopný svoji vůli projevit nebo nechápe důsledky svého jednání. Také v případě, že se rodič zdržuje na neznámém místě a soudu ani jiným státním orgánům se nepodaří místo jeho pobytu najít (Trnková, 2018, s. 39). Dále také, pokud rodiče neprojevují o nezletilé dítě skutečný zájem, a to nejméně po dobu 3 měsíců (Trnková, 2018, s. 41; Eliáš a kol., 2012, s. 351–355).

2.2.10 Sociálně-právní ochrana dětí

Je součástí veřejného práva v ČR. Zajišťuje ochranu práv dítěte a jeho zájmů, pomáhá při obnovení narušených funkcí rodiny a pro dítě, které nemůže vyrůstat ve své vlastní rodině, zabezpečuje náhradní rodinou péči. Poskytuje se bezplatně nezletilým dětem do 18 let. Zajišťují ji orgány sociálně-právní ochrany (dále OSPOD) (tj. krajské a obecní úřady, MPSV, ÚMPOD).

2.3 Současná právní úprava

Právní základ osvojení nalezneme v ústavních a mezinárodních dokumentech. Primárně se jedná o Listinu základních práv a svobod (Čl. 32 odst. 1 a 4) a Úmluvu o právech dítěte Čl. 20 a 21, kdy se v Čl. 21 píše o tom, že členské státy úmluvy, které umožňují osvojení, musí hlavně klást důraz na zájem dítěte. Tuto povinnost jim úmluva ukládá (Úmluva o právech dítěte, 2000). Dále Evropská úmluva o osvojení dětí, Úmluva o ochraně a spolupráci při mezinárodním osvojení, Haagská úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení aj. (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 602–605).

Právní úprava osvojení v ČR je obsažena v zákoně č. 89/2012 Sb., Nový občanský zákoník (dále jen NOZ) v ustanoveních § 794 – § 854, účinným od 01.01.2014 (Svoboda, 2014b, s. 7). Řízení o osvojení je rozpracováno v zákoně č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (ZŘS), a v zákoně č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (OSŘ). Tyto zákony upravují další podmínky, průběh osvojení a soudní postup řízení. V procesu osvojení hrají důležitou roli také OSPOD, jejichž činnost je upravena v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Zabývají se především procesem vyřizování žádostí, posuzováním žadatelů o zprostředkování osvojení aj. (Bubleová a kol., 2014, s. 6). Nutno zmínit také zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, a k tomu Metodický pokyn MZ č. 9487/05/OZP/3, který ukládá povinnost zdravotnických zařízení oznámit OSPOD skutečnost, že matka dítě po porodu opustila (MZ ČR, Věstník, 2005).

2.3.1 Podmínky a proces osvojení

Skutečnosti, které představují základní podmínky osvojení:

- a) Vytvoření vztahu nebo jeho základů, jaký je mezi rodičem a dítětem.*
- b) Soulad s nejlepšími zájmy dítěte.*
- c) Zákaz nepatřičného zisku ze souvisejících činností.*
- d) Vyloučení osvojení mezi příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci.*

e) *Přiměřený věkový rozdíl mezi osvojencem a osvojitelem*“ (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 602). Je potřebné vždy posoudit, zda jsou splněny všechny zákonné podmínky pro osvojení.

2.3.2 Kdo může být osvojitelem

NOZ definuje, kdo se může osvojitelem stát a naopak, mezi kterými osobami je osvojení vyloučeno (Novotná, 2014, s. 1). Nároky na žadatele o osvojení vyplývají také ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí (dále ZOSPOD). Osvojitelem může být jen zletilá a svéprávná osoba, která svými osobními vlastnostmi, způsobem života i motivem osvojení zaručuje, že bude správným rodičem pro osvojované dítě. Důraz je kladen na zdravotní stav osvojitele, který musí být na takové úrovni, aby výrazně neomezoval péči o osvojené dítě (Trnková, 2018, s. 27). Osvojiteli mohou být manželé (společné osvojení), popř. jeden z manželů, tzv. nepravé osvojení, kdy dochází k osvojení manželem rodiče, výjimečně jiná osamělá osoba (Trnková, 2018, s. 29). Pokud má již osvojitel děti, je zohledněno, jestli osvojení není proti jejich zájmům. Velkou roli hraje přiměřený věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojovaným, který by neměl být menší než 16 let, ale výjimečně lze tuto hranici i snížit. Osvojení je také umožněno v případech náhradního mateřství. Zákon jasně zakazuje osvojení mezi příbuznými osobami v přímé linii a rovněž mezi sourozenci (Novotná, 2014, s. 2).

Předpoklady osvojitelů zkoumají a prověřují OSPOD v rámci odborného posouzení žadatelů o osvojení i soud v rámci řízení o osvojení. Posuzují se nejen hmotné podmínky a předpoklady žadatelů, ale zejména záruky všestranného rozvoje dítěte, a to i rozvoje citového a duševního. Motivem a pohnutkou osvojitelů je psychologie nejčastěji uváděna touha uspokojit vlastní nenaplněné rodičovství. V motivaci žadatelů o osvojení by měl být patrný rovněž motiv altruistický, tj. dát domov a lásku dítěti, které do rodiny přijmou, bez velkých a nereálných očekávání (Trnková, 2018, s. 28; Petrová, 2009, s. 23).

2.3.3 Zprostředkování osvojení

Zásadním pravidlem je pro konkrétní dítě vybrat vhodné osvojitele, ne naopak. Proces zprostředkování osvojení je upraven v ZOSPOD a je svěřen výlučně OSPOD, primárně obecním úřadům obcí s rozšířenou působností a krajským úřadům (Trnková, 2018, s. 14–15).

Zájemce o osvojení podá žádost u obecního úřadu obce s rozšířenou působností dle místa jeho trvalého bydliště. Obecní úřad shromáždí dokumentaci žadatelů, která obsahuje kromě žádosti např. zprávu o zdravotním stavu žadatelů, opis z evidence Rejstříku trestů, zprávu o sociálních

a ekonomických poměrech žadatelů, zprávu OSPOD z provedeného místního šetření v bydlíšti žadatelů a mnoho dalších podkladů, včetně fotografií. Kompletní spisová dokumentace o žadatelích je poté předána na spádový krajský úřad, který rozhoduje o tom, zdali žadatele zařadí do své evidence jako osoby, které jsou vhodné stát se osvojiteli či nikoli. Před vydáním takového rozhodnutí provede krajský úřad za pomoci psychologa odborné posouzení žadatelů, které spočívá např. v posouzení osobnostní charakteristiky žadatelů, jejich psychického stavu a duševního zdraví, výchovné kompetence aj. U manželů pak stabilitu jejich vzájemného vztahu a rodinného zázemí a zváží ještě řadu dalších okolností, včetně jejich bezúhonnosti. Žadatel musí také prokázat jeho schopnost dítě zabezpečit finančně. Krajský úřad dále provede tzv. odbornou přípravu žadatelů, a to v rozsahu nejméně 48 hodin. Tato příprava obsahuje např. sebezpoznání žadatele, poznání a naplňování práv a potřeb dítěte v osvojení, komunikaci s dítětem aj.

Kromě evidence osob vhodných stát se osvojiteli vede krajský úřad také evidenci dětí, kterým je potřeba zprostředkovat osvojení. Spisové dokumentace jednotlivých dětí jsou na krajské úřady předávány z jednotlivých obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. Jedná se o děti tzv. právně volné, kterým je potřeba zprostředkovat osvojení. Spisová dokumentace dítěte obsahuje mj. všechny dostupné informace o dítěti, o sociálních poměrech rodiny, ze které dítě pochází, o sourozencích, zdravotním stavu dítěte, stupni jeho vývoje, případně prognózy jeho dalšího vývoje. Dále doklady potvrzující jeho právní volnost (souhlas rodičů s osvojením, rozhodnutí soudu aj.)

Výsledkem procesu zprostředkování osvojení je z těchto dvou evidencí krajského úřadu najít vhodného osvojitele pro konkrétní dítě. Krajský úřad písemně oznámí vybraným žadatelům informace, že byli vybráni jako osoby vhodné stát se osvojiteli konkrétního dítěte, a sdělí jim základní dostupné informace o dítěti. Žadatelé pak mají právo se s dítětem ve lhůtě 30 dnů seznámit a rozhodnout se, zda podají soudu návrh na svěřeni tohoto dítěte do své péče, do osvojení, nebo dítě odmítnou (Trnková, 2018, s. 16–23; Macela a kol., 2015, s. 265–298).

Zprostředkování osvojení se neprovádí, pokud rodiče dali souhlas s osvojením předem k určitým osvojitelům, nebo když jde o tzv. nepravé osvojení, kdy o osvojení žádá manžel rodiče dítěte. Dále když podá návrh na osvojení někdo z příbuzných nebo blízkých osob dítěte, pokud u takového žadatele je osvojení možné (Trnková, 2018, s. 17; Macela a kol., 2015, s. 265).

2.3.4 Souhlas s osvojením

Základní podmínkou osvojení je souhlas rodiče nebo jiné osoby s osvojením. Rodiče udělují souhlas osobním prohlášením před soudem, kterému předchází podrobné poučení soudu o důsledcích takové prohlášení. Zajímavostí dle NOZ je, že souhlas s osvojením nemůže dát rodič, který nedosáhl šestnácti let. Lhůty pro možnost udělení souhlasu k osvojení jsou následující: matka nejdříve 6 týdnů po narození dítěte, otec dříve, a to již po narození dítěte (Novotná, 2014, s. 2–3). Souhlas může být buď tzv. „adresný“, ke konkrétnímu osvojiteli, kterého si rodiče zvolí, nebo tzv. „blanketový“ (Příloha A), tedy bez jakéhokoli určení osoby budoucího osvojitele, kdy rodiče budoucí osvojitele nevybírají, neznají a dítěti jsou osvojitelé vybráni v procesu zprostředkování osvojení (Paleček a Vošahlík, 2018, s. 9). Pokud do doby 6 let od souhlasu rodiče nedojde k osvojení dítěte, souhlas se stane neplatným. Rodiče mají také právo svůj souhlas ve lhůtě tří měsíců od jeho udělení odvolat, výjimečně i později. Jsou také situace, kdy souhlas rodičů s osvojením není potřebný, a to pokud rodič: a) nemá rodičovskou odpovědnost a nemůže tedy dát ani souhlas s osvojením svého dítěte, b) není schopen svoji vůli vyjádřit anebo nedokáže rozeznat důsledky svého jednání, nebo c) jeho pobyt není známý a nepodaří se soudu ani státním orgánům místo pobytu rodiče vypátrat (Novotná, 2014, s. 3). Existuje ještě jedna možnost, kdy se souhlas rodiče nevyžaduje, a to pokud rodič o dítě neprojevuje opravdový zájem soustavně alespoň 3 měsíce (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 685–689). Souhlas rodiče je pak nahrazen souhlasem poručníka nebo opatrovníka, který je jmenovaný soudem (Novotná, 2014, s. 3–4).

Další nezbytnou podmínkou osvojení je souhlas dítěte. Za nezletilé dítě však vždy dává souhlas s osvojením soudem jmenovaný opatrovník, kterým zpravidla bývá OSPOD. OSPOD disponuje dostatkem informací o dítěti, které soudu předkládá k posouzení, zda bude osvojení v zájmu dítěte. Pokud se jedná o osvojení dítěte staršího 12 let, je k jeho osvojení nutný jeho souhlas. (Trnková, 2018, s. 33).

2.3.5 Péče před osvojením

Podle ustanovení NOZ je možné, aby rodiče hned po tom, kdy oba dají s osvojením souhlas (tj. otec může ihned po narození, matka po 6 týdnech po narození dítěte), osvojované dítě předali do péče budoucího osvojitele. Pokud rodiče souhlasí, je možné dítě budoucímu osvojiteli do péče předat i dříve, jak to dovolí zdravotní stav dítěte, to často znamená krátce po narození (Novotná, 2016, s. 13). Nejedná se tedy ještě o osvojení, dokonce ani o tzv. „péči před osvojením“. Budoucí osvojitelé nejprve podají k soudu návrh na svěřeni dítěte do jejich péče, o jejich návrhu rozhodne soud po provedeném šetření, zdali jsou dítě a osvojitelé vzájemně

vhodní. Zde je otázka, co mají budoucí osvojitelé dělat do doby, než budou mít pravomocné rozhodnutí soudu o svěřeni dítěte do jejich péče, aby s nimi jednalo např. zdravotnické zařízení ohledně základní péče o novorozence, aby mohli dítěti obstarat např. průkaz zdravotního pojištění, zkrátka aby mohli prokázat, že mají dítě ve své péči zcela legálně? Praxe je zpravidla taková, že rodiče a osoby, které dítě přijímají do péče za účelem budoucího osvojení, o tom mezi sebou uzavřou smlouvu podle § 881 OZ. Obě strany mají také dle ZOSPOD povinnost informovat OSPOD o předání a přijetí dítěte mezi těmito osobami. OSPOD pak zpravidla pomůže budoucím osvojitelům se zajištěním dokladů (Novotná, 2016, s. 13–14). Po uplynutí lhůty 6 týdnů, kdy matka dá souhlas s osvojením dítěte, následuje další tříměsíční lhůta, kdy mají budoucí osvojitelé stále pouze právo a povinnost o dítě pečovat a chránit je. Rodiče mají totiž právo svůj souhlas s osvojením ještě odvolat, a to ve lhůtě 3 měsíců od jeho vyjádření. Až uplyne doba tří měsíců od souhlasu rodičů, může být teprve dítě právní cestou předáno budoucímu osvojiteli do tzv. „péče před osvojením“ (Novotná, 2014, s. 4). O předání dítěte do této péče rozhoduje soud. Než soud rozhodne, provede podrobné šetření, které je zaměřeno zejména na osobnost a zdravotní stav osvojitele a jeho sociálního prostředí (bydlení, domácnost), schopnost osvojitele pečovat o dítě a důvody, které osvojitele k osvojení vedou. Dále na osobnost a zdravotní stav dítěte, původní sociální prostředí dítěte. Na obou stranách pak soud také zjišťuje etnické, kulturní a náboženské prostředí (Novotná, 2016, s. 13). A stále ještě dítě není osvojeno. Tzv. péče před osvojením trvá nejméně šest měsíců. Přesněji by se mělo jednat o dobu, kdy bude ověřeno, že mezi dítětem a budoucím osvojitelem se vytvořil vztah odpovídající smyslu a účelu osvojení. Až po uplynutí této doby a prokázání oboustranné vhodnosti dítěte a budoucího osvojitele soud rozhodne o osvojení dítěte. Zajímavostí jistě také je, že pokud někdo z blízkých příbuzných osvojovaného dítěte, např. babička nebo teta, podá k soudu návrh na svěřeni dítěte do jeho péče, nemůže být rozhodnuto o osvojení do té doby, než soud rozhodne o návrhu příbuzného dítěte. Podstatný je při takovém rozhodování nejlepší zájem dítěte a posouzení, zda je dotyčný příbuzný schopen se o dítě řádně starat (Novotná, 2014, s. 4–5).

„Dítě není z nás, ale je naše.“ Zdeněk Matějček

2.3.6 Důsledky osvojení

Osvojitelé mají rodičovskou odpovědnost, tj. práva a povinnosti k dítěti, jakoby měli biologičtí rodiče (Novotná, 2014, s. 5). Dítě by mělo v nové dobře fungující rodině najít bezpečné a stabilní prostředí, milující rodiče, kteří osvojené dítě přijmou bez přehnaných a nereálných očekávání (Bubleová a kol., 2014, s. 7). Z právního hlediska je pro osvojení podstatné, že mezi

osvojencem a osvojiteli se vytvoří právní vztah, jako je mezi dítětem a rodiči, a dítě vazby na původní biologickou rodinu obvykle ztrácí. Právní důsledky osvojení se projevují především v majetkoprávní sféře, osvojením vzniká vzájemná vyživovací povinnost i dědické právo (Rogalewiczová, 2015a, s. 16; Křístek, 2016, sl. 23). Osvojenec nese příjmení osvojitelů. V NOZ je jasně formulována povinnost osvojitelů informovat osvojené dítě o této skutečnosti, jakmile to bude vhodné, ale nejpozději do zahájení docházky do školy (Novotná, 2014, s. 5). V rodném listě dítěte a na matrice jsou místo původních rodičů uvedeni osvojitelé. Na matrice je však nadále zaznamenán údaj o původních rodičích, do kterého může osvojenec nahlédnout po dosažení své zletilosti (Paleček a Vošahlík, 2017, s. 10). Matriční zákon také osvojitelům umožňuje do šesti měsíců od právní moci rozhodnutí o osvojení změnit osobní čili křestní jméno (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2015, s. 168). Došlo-li k osvojení, mění se také rodné číslo dítěte (Křístek, 2016, s. 29).

„Pravda je nejlepší ochranou adoptivního svazku“. (Radvanová podle Králíčková, 2009, s. 35).

2.3.7 Utajení osvojení, dohled na úspěšnosti osvojení, zrušení osvojení

Osvojitel nebo biologický rodič může požádat soud, aby údaje o osvojení byly utajeny před původní rodinou dítěte. Soud pak může tyto údaje odtajnit pouze v situaci, kdyby se osvojené dítě ocitlo v ohrožení zdraví nebo života (Novotná, 2014, s. 6).

V případě, že soud má pochybnosti o tom, zda osvojení bude úspěšné, může nad úspěšností osvojení stanovit dohled. V rozhodnutí určí také délku, po kterou bude dohled vykonáván. Faktickou realizaci dohledu pak soud svěřuje většinou OSPOD (Novotná, 2014, s. 6). Jedná se o podpůrné opatření na pomoc rodině ve formě poradenství a služeb spojených s péčí o osvojovanou dítě, nejedná se o sankční opatření vůči osvojitelé rodině (Trnková, 2018, s. 57).

V životě osvojitelů i osvojence mohou však nastat situace, kdy je na místě osvojení na návrh některého z nich zrušit. Lze to pouze soudním rozhodnutím v zákonné lhůtě do tří let od rozhodnutí o osvojení. Vazby, vztahy i povinnosti vniklé osvojením tak zanikají a osvojenci se navrací původní příbuzenské vztahy a poměry, včetně příjmení. Po takto zrušeném osvojení je ale možné, aby došlo k dalšímu osvojení (Novotná, 2014, s. 6). Důvodem zrušení osvojení může být např. vážné a trvalé narušení citového vztahu mezi osvojitelem a osvojencem, hrubé zanedbání práv a povinností osvojitele, aj. (Hrušáková, Králíčková, Westphalová, 2014, s. 753).

2.3.8 Osvojení zletilého

Osvojení dospělého člověka nově umožnil až NOZ. Od roku 1949 do 31.12.2013 nebylo osobu starší 18 let možné osvojit (Závodská, 2017, s. 12). To proto, že dříve byla účelem osvojení „*výchova dětí k lásce k práci a lidově demokratickému státu*“ a tato podmínka zůstala v zákoně ze setrvačnosti až do doby tvorby NOZ. Zákonem jsou rozlišeny dva druhy osvojení zletilého, z nichž jeden typ je podobný osvojení nezletilého a druhý nikoli. V prvním případě jde např. o případ, kdy již v osvojitelské rodině byl dříve osvojen biologický sourozenec nebo osvojitel již v době nezletilosti osvojence o něho pečoval jako o vlastního a dříve o jeho osvojení z nějakého důvodu nepožádal. Druhý typ osvojení je možný v různých specifických situacích. Např. když osvojitelé nemají vlastní děti a nemají nikoho, kdo by např. pokračoval v jejich uměleckém, řemeslném nebo vědeckém díle, nebo u lidí, o které se jejich vlastní děti nestarají v nemoci, ve stáří, nebo jsou neznámého pobytu (Eliáš. a kol., 2012, s. 366–367). Nejdůležitější je, že osvojení zletilého musí být ve shodě s dobrými mravy. Např. se nesmí jednat o skryté manželství nebo partnerství. A dále je důležité, že zletilý osvojenec nezískává vůči ostatním členům rodiny osvojitele příbuzenský vztah ani majetková práva, ta zůstávají v rodině původní (Závodská, 2017, s. 12).

2.3.9 Mezinárodní osvojení

Osvojitelé a osvojované dítě pocházejí vždy z jiné země (Rogalewiczová, 2015a, s. 16). Realizaci mezinárodního osvojení zajišťuje Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí, který sídlí v Brně. ČR je státem původu dětí vhodných k osvojení do ciziny i státem, který děti z ciziny do osvojení přijímá (Skorušová, 2017a, s. 12; Skorušová a Sázavská, 2017, s. 15). První osvojení dítěte z ciziny Úřad zrealizoval v roce 2014, konkrétně z Filipín (Nováková a Rogalewiczová, 2020, s. 4), druhé v roce 2016 z Albánie. Tito žadatelé mají zpravidla k zemi původu dítěte, ze které o osvojení žádají, nějaký vztah, např. tam určitý čas pobývali a poměry dané země znají. ČR je malou zemí s malým počtem žádostí o osvojení z ciziny a stává se, že některé státy s ČR v dané věci nechtějí spolupracovat (Skorušová, 2017b, s. 14–15; ÚMPOD, 2021). Z toho vyplývá, že počet států, ze kterých je možné dítě osvojit, je minimální. Aktuálně je možné požádat o osvojení dítěte z Filipín, Albánie a Bulharska (Rogalewiczová, 2015b, s. 17).

K mezinárodnímu osvojení dítěte mimo ČR může dojít v případě, že se nepodaří nalézt vhodné osvojitele v rámci ČR. Nejčastěji se jedná o děti jiného etnika, děti zdravotně postižené, děti, které nemají dobrou prognózu vývoje nebo starší děti (Rogalewiczová, 2015a, s. 16). Každý rok je zprostředkováno svěření do péče budoucích osvojitelů do zahraničí cca 50 dětem a každý

rok se tento počet zvyšuje. Nejčastěji se jedná o děti ve věku 1–5 let, z toho 2/3 chlapce. Budoucí osvojitelé jsou nejčastěji z Itálie, Švédska, Dánska, Německa a Rakouska (Rogalewiczová, 2015a, s. 18). Od roku 2000 do současné doby bylo do zahraničí předáno 693 dětí ve věku od 1 do 9 let věku (Nováková a Rogalewiczová, 2020, s. 4). Rozhodováno je soudem v zemi budoucích osvojitelů podle tamních právních předpisů (Rogalewiczová, 2015a, s. 21). Celý proces je náročný také z hlediska časového, finančního (doprava a pobyt žadatelů v ČR, překlady dokumentů, tlumočníci aj.) a emotivního (přípravné kurzy, nejistota a očekávání, jazyková bariéra aj.) (Rogalewiczová, 2015b, s. 18; ÚMPOD, 2021).

2.4 Nejnovější informace z oblasti osvojení, nové poznatky k tématu, úskalí praxe osvojení

2.4.1 Náhradní (surogátní) mateřství

S vývojem medicíny a pokrokem v lékařství se pro neplodné páry našla další šance naplnit jejich touhu po dítěti. Náhradní neboli surogátní mateřství, jako možnost budoucího rodičovství, je již delší dobu poskytováno a vyhledává jej stále více neplodných párů (Buriánová, 2018, s. 6).

Praxe surogátního mateřství není zákonem jasně upravena, jedná se o kontroverzní problematiku. Odborná veřejnost se přiklání k názoru, že podle čl. 2 odst. 3 Listiny základních práv a svobod je možnost využití náhradní matky povolena (Mach a kol., 2018, s. 442).

Náhradní mateřství může být realizováno v případě, kdy žena ze zdravotních důvodů nemůže otěhotnět, nebo dítě donosit, nebo má jiné zdravotní komplikace, které jí těhotenství neumožňují (Forejtová a Buriánová, 2018, s. 19). Podstatou náhradního mateřství je, že objednatelský pár naplní podmínky pro možnost podstoupení asistované reprodukce podle příslušných předpisů (Buriánová, 2018, s. 6–7). Využití služeb asistované reprodukce v případě surogátního mateřství je upraveno v § 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v části zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek a je umožněno pouze neplodnému páru (Mach a kol., 2018, s. 442). Tento paragraf specifikuje dvě možnosti umělého oplodnění ženy. Vedle „zavedení spermií do pohlavních orgánů ženy také přenos lidského embrya vzniklého oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy do pohlavních orgánů ženy“ (Mitlöhner, 2013, s. 3). Náhradní (surogátní) matka dítě donosí, porodí a dá souhlas s osvojením dítěte. V době těhotenství může muž z objednatelského páru na matrice přiznat své otcovství ještě k nenarozenému dítěti. Žena z objednatelského páru si následně dítě osvojí. Náhradní

matku si musí objednatelé sehnat sami, nejčastěji to jsou ženy z příbuzenské linie objednatelského páru nebo ženy, které již své děti mají a chtějí tak pomoci neplodným párům (Forejtková a Buriánková, 2018, s. 21). V případech surogátního mateřství občanský zákoník v § 804 připouští možnost osvojení dítěte osob v přímé příbuzenské linii (Eliáš, 2012, s. 349). Za poskytnutí náhradního mateřství nesmí být smluvna ani poskytnuta žádná finanční úhrada, a to dle principu, že „*lidské tělo a jeho orgány jsou věcmi neobchodovatelnými, proto je nájem dělohy vyloučen*“ (Mitlöchner, 2013, s. 5). Náhradní matka má však nárok na náhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem, tyto náklady platí otec dítěte. Výše nákladů není zákonem upravena, většinou se jedná o dohodu o jednorázové odměně (Mitlöchner, 2013, s. 5). Případy náhradního mateřství mohou mít spoustu komplikací, které dosud nejsou právně upraveny, např. objednatelský pár se před narozením dítěte rozejde, narodí se zdravotně postižené dítě nebo náhradní matka po narození dítěte souhlas s osvojením dítěte nedá (Buriánová, 2018, s. 8). A § 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, také zmiňuje problém, že zdravotnické zařízení realizací náhradního mateřství pomocí metod asistované reprodukce porušuje dodržení vzájemné anonymity mezi účastníky asistované reprodukce, což není v souladu se současnou právní úpravou (Mach a kol., 2018, s. 443).

2.4.2 Osvojení dítěte registrovanými partnery

Osvojení dítěte registrovanými partnery je rovněž velmi diskutovanou otázkou. Aktuálně jsou registrované páry v ČR zákonem vyloučeny z možnosti osvojit dítě (Gvardová, 2018, s. 13). Člověk žijící v registrovaném partnerství má však rozhodnutím Ústavního soudu od roku 2016 možnost žádat o individuální osvojení (Trnková, 2018, s. 29).

2.4.3 Úskalí praxe osvojení

„Přestože adopce je rozhodně lepší řešení pro dítě než vyrůstat v nefunkční zanedbávající či jinak ohrožující rodině, není adopce dokonalá“ (Dobrá rodina – informační leták pro veřejnost). Aktuálně nejproblematictější a nejdiskutovanější úskalí praxe osvojování jsou v jeho procesu. Proces osvojování je velice komplikovaný a pomalý (Paleček a kol., 2017, s. 7). Jeho právní úprava je ve srovnání s úpravou do 31.12.2013 ve svém rozsahu více než dvojnásobná (Svoboda, 2014a, s. 85). Protože je tento proces od přípravy žadatelů o osvojení až po soudní rozhodnutí o osvojení dítěte fakticky dlouhý, hledají žadatelé jiné cesty získání dítěte do osvojení. Především využívají přímé adopce, tedy udělení souhlasu biologické matky osvojovaného dítěte k osvojení dítěte konkrétními osvojiteli, kdy se tím vyhnou také procesu přípravy a schvalování žadatelů. V jiných případech se stává, že se po dohodě s matkou dítěte za biologického otce dítěte prohlásí muž, který fakticky není otcem biologickým, dítě převezme

do péče a jeho manželka si dítě následně osvojí. Při těchto praktikách je však zájem osvojitelů nad zájmem dítěte, což neodpovídá platné legislativě v oblasti osvojování (Paleček. a kol., 2017, s. 7). V médiích se objevují dokonce články a inzeráty, které naznačují praxi „obchodování, resp. kupčení s dětmi“, kdy zejména mladé matky ze sociálně slabších poměrů tak našly cestu, jak problematickou životní situaci vyřešit (Janouš, 2019). V posledních letech je politika osvojování, její smysl a uspořádání velmi diskutován. Např. Středisko náhradní rodinné péče, spolek, Praha zpracovalo řadu materiálů a analýz k politice osvojování v ČR, kde definuje současné problémy a navrhuje opatření ve snaze konkrétních změn v sociální politice, legislativě i praxi. Např. na zrychlení procesu osvojování, začlenění přímé adopce tak, aby pro jejich účastníky platily stejné podmínky jako pro ostatní žadatele o osvojení (Paleček a kol., 2017, 7 a 9).

Dlouhodobě je také diskutována otázka, zda osvojení osamělými osobami, které je v našem právním řádu povoleno, skutečně naplňuje požadavek nejlepšího zájmu dítěte. Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod právo na adopci nezaručuje. Ani neukládá smluvním státům, ke kterým se řadí i ČR, aby umožnily právo na osvojení i párům žijícím mimo manželství. V Evropě funguje k otázce adopce osamělými osobami velký konsensus. Ze studie Rady Evropy vyplynulo, že osvojení osamělými osobami je bez jiných omezení povolena skoro ve všech ze 47 států. Pokud se jedná o věk osvojitele nebo o věkový rozdíl mezi ním a dítětem, právní úprava se v jednotlivých státech liší (Čapek, 2013, s. 17–18).

Svoboda (2014a, s. 86) upozorňuje dále např. na institut dohledu nad úspěšností osvojení, který je v současné právní úpravě zcela nadbytečný. Pokud totiž osvojení nesplnilo svůj účel a OSPOD to soudu při jeho kontrole oznámí, nemá OSPOD ani soud možnost podat návrh nebo zahájit řízení, které by vedlo ke zrušení osvojení.

2.5 Osvojení v kontextu zdravotnictví a zdravotní péče

Rodičovství vždy předchází těhotenství. Během této doby projde tělo i psychika ženy velikými změnami, kdy na konci je narození lidské bytosti.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejího poskytování č. 372/2011 Sb. v § 4 mluví o tom, že zdravotní péčí se mimo jiné rozumí pomoc při reprodukci a porodu (Mach a kol., 2018, s. 7).

Zdravotničtí pracovníci se do procesu osvojení nepřímo zapojují již velmi brzy. Např. když matka zanechá dítě v porodnici (ať už s avizovaným vzdáním se dítěte pro účely jeho osvojení, či bez varování odejde z porodnice), když matka odloží dítě do babyboxu nebo nechá novorozence bez jakékoli pomoci (Bubleová a kol., 2014, s. 15).

Králíčková (2009 cit. podle Radvanová, Sborník UK, 2009, s. 39) míní, že: „*Je lépe, když matka dítě porodí v péči zdravotníků a dá v souladu se zákonem souhlas k jeho osvojení, než aby dítě přišlo na svět v nevyhovujících podmínkách...*“

Pokud žena v porodnici projeví vůli o dítě nepečovat čili se nechce o své dítě po porodu starat, setkávají se zdravotníci také s pojmy:

- Utajený porod – upravuje jej § 37 zákona o zdravotních službách a jeho podstatou a smyslem je, aby matka, která po porodu o své dítě dále pečovat nechce, nemusela tajně rodit mimo zdravotnické zařízení a mohla porodit ve standardních podmínkách zdravotní péče. Aby potom nebyla nucena převzít péči o dítě a ani se obecně nevědělo, že porodila. Zákon zavazuje poskytovatele zdravotních služeb tuto anonymitu ženě zachovat (Mach a kol., 2018, s. 162–163). Podmínky pro vedení zdravotnické dokumentace v případě utajeného porodu jsou samostatně upraveny v § 56 téhož zákona. Utajenými údaji jsou jméno a příjmení matky a její datum narození, dále její žádost o utajení porodu a datum porodu. Tyto údaje jsou vedeny odděleně od zdravotnické dokumentace. Po ukončení hospitalizace se uloží do obalu, zapečetí a opatří se bezpečnostním kódem. K otevření dokumentace může dojít jen na základě žádosti soudu nebo pacientky (Mach a kol., 2018, s. 254–255). Utajený porod je umožněn ženám, které nejsou provdané. Matce je však zachována rodičovská odpovědnost až do doby, než je dítě osvojeno. Dítě z takového porodu není považováno za „nalezenec“ (Bubleová a kol., 2014, s. 15).

- Anonymní porod – jedná se o případy, kdy se žena již v době těhotenství vzdálí mimo své bydliště, najde pomoc např. azylového domu, kde pobývá před porodem, a je pro ni podstatné před svým okolím tak těhotenství i porod utajit. To však neznamená, že by matka porodila zcela anonymně, taková možnost je v ČR zakázána. Totožnost matky je známá a po narození má rodičovskou odpovědnost také až do doby, než je dítě osvojeno. Anonymní porod není právně upraven (Bubleová a kol., 2014, s. 15).

- Odložení dítěte do babyboxu – jakmile je dítě odloženo do babyboxu, je předáno do zdravotnického zařízení, a to je povinno věc oznámit OSPOD, který je zodpovědný za další řešení života dítěte. Potíže bývají s identitou odložených dětí, ta je známá pouze u některých,

např. když je přiložen rodný list dítěte. Protože odložení dítěte do babyboxu není samostatně právně upraveno, vydalo MPSV doporučení k postupu OSPOD při odložení dítěte do babyboxu. Pokud je totožnost dítěte známá, OSPOD kontaktuje rodiče i příbuzné a snaží se jim pomoci s řešením jejich nepříznivé situace, kvůli které se rozhodli dítě do babyboxu odložit, a to tak, aby si po vyřešení problémů mohli dítě ponechat ve své péči. Nepodaří-li se to, OSPOD zajistí umístění dítěte do náhradní rodinné péče. V případě, kdy totožnost dítěte známá není, OSPOD je stejně tak povinen zajistit pro nezletilé dítě náhradní rodinnou péči, s prioritou jeho budoucího osvojení (Macela, 2012). Podle statistiky babyboxů ke dni 16.12.2020 do nich bylo po celé ČR od roku 2006 odloženo 214 dětí (Babybox, 2021).

- Další situace, se kterou se zdravotníci již v porodnici mohou setkat, je např. taková, kdy se matka nebo oba rodiče o své dítě starat nemohou (např. jiné onemocnění, invalidita, vazba aj.) nebo situace, kdy se matka či oba rodiče o své dítě starat nedokáží (např. patologie osobnosti rodičů) (Bubleová. a kol., 2014, s. 15).

Povinnost spolupráce s OSPOD ukládá zdravotnickým pracovníkům § 45 a § 46 zákona o zdravotních službách. Obsahuje povinnost poskytovatele zdravotních služeb z vlastní iniciativy oznamovat OSPOD případy ohrožení dítěte a také na vyžádání poskytovat těmto orgánům informace. V takových případech je u poskytovatele zdravotních služeb prolomena povinná mlčenlivost a ochrana osobních údajů a skutečností, které jsou následně důležité pro sociálně-právní ochranu dětí. Povinnost této spolupráce je zakotvena také v ZOSPOD (Mach a kol., 2018, s. 206–207, 218). Konkrétně § 51 téhož zákona hovoří přímo o oznamovací povinnosti poskytovatele vůči OSPOD v případě, „že matka po narození dítěte dítě opustila a ponechala je v jeho zdravotnickém zařízení“ (Mach a kol., 2018, s. 245). Oznamovací povinnost pro zdravotnické pracovníky platí dále např. vůči orgánům činným v trestním řízení, pokud se dozví, že někdo páchá trestný čin jako např. týrání svěřené osoby, těžké ublížení na zdraví apod. (Mach a kol., 2018, s. 244).

Dále § 5 vyhlášky MZ ČR 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků uvádí, že porodní asistentka může těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu mimo jiné: „poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních ve spolupráci s odpovědnými orgány“ (MZ ČR, 2011). Neopomenutelnou roli zde má také zdravotně-sociální pracovník. Např. realizuje sociální prevenci i depistážní činnost u pacientů, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, provádí sociálně-právní poradenství, spolupracuje s orgány veřejné moci, dle potřeby i s jinými subjekty, má možnost spolupracovat

i s rodinami, pomáhá s integrací pacientů s omezenými sociálními schopnostmi nebo narušenými sociálními vztahy. Snaží se také motivovat pacienty ke zdravému životnímu stylu a péči o vlastní osobu (MZ ČR, 2011).

MPSV v materiálu Model systému preventivních služeb na podporu rodiny v ČR uvádí, že porodnice jsou jednou z prvních možností zachycení a definování rizik u dítěte v jeho nejranějším věku. Např. v anglosaských zemích je běžné, že již v nemocnici, kam těhotné ženy běžně dochází, tak následně v porodnici, s matkami pracuje nejen zdravotnický personál, ale také sociální pracovník, který s nimi hovoří o rodinném zázemí, schopnostech a dovednostech rodičů, pocitech, možné podpoře širší rodiny apod. MPSV v navrhovaném systému zlepšení služeb na podporu rodiny, porodnicím, pediatrům a zdravotním sestřím přiznává významnou roli, kterou dosud neměli. Jde o to, aby pediatři, zdravotní sestry a zdravotně-sociální pracovníci aktivně sledovali i další aspekty zdraví, jako je duševní a sociální pohoda svých pacientů, měli možnost návaznosti na další instituce a služby na pomoc matce i dítěti. MPSV také doporučuje vzdělávat zdravotnické pracovníky v problematice náhradní rodinné péče, a to již zavedením sociálně preventivní problematiky do osnov profesní přípravy lékařů a zdravotních sester (Korbel a Lejsková, 2019, s. 46–47).

Příkladem dobré praxe, kdy zdravotnický personál již v porodnici pomáhá odloženým dětem, je projekt „Život v kufříku“, který zrealizoval Nadační fond La Vida Loca podle myšlenky vrchní sestry FNKV Michaely Chmelařové uchovávat prvotní vzpomínky matkou odloženého novorozence. Projekt funguje od roku 2015, postupně se k němu připojují porodnice po celé republice. Podstatou je, že zdravotničtí pracovníci mají k dispozici prázdný dětský kufřík, do kterého ukládají předměty spojené s tímto dítětem po dobu jeho pobytu v nemocnici jako porodní náramek, první dudlík, obleček nebo hračku, fotografie, dokonce i osobní vzkazy zdravotnického personálu, který o dítě pečoval. Kufřík je následně společně s dítětem předáván lidem, kteří jej z porodnice přebírají do péče, např. budoucím osvojitelům. Obsah kufříku má v budoucnosti osvojeným dětem poskytnout vzpomínky a informace o nich samotných již od okamžiku jejich narození. Projekt podporuje řada dárců, nadací, firem a může jej finančně podpořit každý člověk např. zasíláním finančních příspěvků na účet nadace (Život v kufříku, 2021).

3 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část navazuje na část teoretickou a podrobně mapuje konkrétní případy, kdy žena-matka dala souhlas s osvojením svého dítěte. Byla zvolena kvantitativní forma průzkumu. Podle Chrástky (2016, s. 11) hovoříme o záměrné a systematické činnosti, kdy se empirickými metodami zkoumají vztahy mezi jevy. (Punch, 2008, s. 15) míní, že síla kvantitativního šetření je v jeho široké aplikovatelnosti a pružnosti a pomocí této metody je možné řešit širokou škálu výzkumných problémů. Kvantitativně orientované výzkumy vycházejí z přesvědčení, že existuje jedna jasná realita, na našich citech nezávislá (Chrástka, 2016, s. 9). Výhodou kvantitativního přístupu je přehlednost a stručnost jeho výsledku (Chrástka, 2016, s. 230).

Zjištěná data musí být opakovatelná a shodná nezávisle na osobě výzkumníka ani čase realizace sběru dat. Sběr dat bývá strukturovaný. Ideální je výzkumník, který není zatížený předsudky ani v kontextu vázanými zkušenostmi. Etickou otázkou v oblasti výzkumu nejobecněji upravuje z hlediska práva Úmluva o ochraně lidských práv a svobod, která v článku 8 hovoří o právu na respektování soukromého a rodinného života (Miovský, 2006, s. 276), což je v této práci respektováno. Pracoviště OSPOD obdrželo od Univerzity Pardubice žádost o provedení výzkumu. Obecní úřad obce s rozšířenou působností, kde se pracoviště nachází, v potvrzené žádosti o souhlas s realizací výzkumu uvedl, že výzkum bude umožněn v souladu s dodržáním ZOSPOD a GDPR. Tzn., že pokud podle § 55 ZOSPOD je možné, aby do spisové dokumentace nezletilých dětí mohlo být umožněno nahlédnout pouze rodičům, pokud mají rodičovskou odpovědnost, nebo jiným osobám, které jsou odpovědné za výchovu dítěte, mohou být data pro průzkum ze spisových dokumentací zpřístupněna na pracovišti OSPOD prostřednictvím sociálních pracovníků pro náhradní rodinnou péči. Je tak zachována absolutní anonymita. V práci není uvedeno konkrétní pracoviště OSPOD, na kterém je průzkum realizován. Nejsou uvedena žádná jména či jiné údaje, které by mohly nasvědčovat ztotožnění s konkrétní osobou matky, dítěte nebo osvojitele. Nejsou uvedena jména pracovníků OSPOD, zabývajících se agendou náhradní rodinné péče, které ze spisových dokumentací poskytly anonymní data potřebná pro realizaci průzkumu. S pracovníky OSPOD byly dále také realizovány volné rozhovory k tématu osvojení využité v diskusi.

3.1 Cíl průzkumu

Jak uvádí Punch (2008, s. 37), kvantitativní šetření začíná cílem.

Cílem je zmapování (analyzování a vyhodnocení) případů žen-matek, které se rozhodly dát souhlas s osvojením svého novorozeného dítěte, a to bez vztahu k určitým osvojitelům nebo k přímé adopci.

Kvantitativní výzkum zkoumá vztahy mezi proměnnými, jejich hodnoty s cílem nalézt, jak jsou proměnné rozloženy, jaké jsou mezi nimi vztahy a proč je to tak. Lidé se mohou lišit například v proměnných, jako je věk, pohlaví, aj. Je tedy důležité se rozhodnout, v rámci strategie kvantitativního šetření, kolik proměnných bude měřeno (Punch, 2008, s. 12, 16 a 37).

Budou sledovány tyto oblasti (neboli proměnné):

- rodinný stav ženy (svobodná, vdaná, rozvedená)
- rodinná anamnéza (počet dětí, pořadí dítěte, u kterého se matka rozhodla udělit souhlas s osvojením)
- věk ženy v době porodu dítěte
- sociální situace ženy (bydlení, zaměstnání)
- ekonomická situace ženy (vlastní příjem ze zaměstnání, bez příjmu, dávky úřadu práce, závislost na příjmu partnera)
- zdravotní péče v době těhotenství (docházka do těhotenské poradny, nekontrolované těhotenství)
- rizikové faktory chování v těhotenství (alkohol, kouření, drogy, jiné závislosti, domácí násilí)
- důvody a motivy rozhodnutí ženy udělit souhlas s osvojením svého novorozeného dítěte
- forma osvojení (bez vztahu k určitým osvojitelům, k přímé adopci)
- časová osa soudního řízení o osvojení do doby pravomocného rozhodnutí o osvojení.

3.2 Charakteristika sledovaného souboru

V rámci kvantitativního šetření je potřebné se rozhodnout, od koho hodláme data získat, tedy je nutné vybrat výzkumný soubor (Punch, 2008, s. 37).

Po projednání na pracovišti OSPOD byl pro průzkum stanoven soubor 17 kazuistik, tj. spisových dokumentací nezletilých dětí, jejichž matky se rozhodly udělit souhlas s jejich osvojením. Sledovaným obdobím je posledních 18 let. Velikost souboru je limitována ze dvou důvodů. Pracoviště OSPOD, na kterém byl průzkum realizován, vykonává svoji činnost a má působnost ve správním obvodu obecního úřadu obce s rozšířenou působností, které patří k těm menším v ČR. Místní příslušnost OSPOD se dále řídí místem trvalého bydliště dítěte, které dítě po porodu automaticky přebírá shodné s trvalým bydlištěm matky. Druhým důvodem je délka uchování spisových dokumentací na OSPOD. Spisové dokumentace dětí jsou uloženy ve spisovně úřadu po dobu 15 let od doby, kdy je pravomocně skončeno řízení o osvojení a dítě vyřazeno ze základní evidence OSPOD. V základní evidenci OSPOD je nezletilé dítě zaevidováno nejdéle do osmnácti let jeho věku, tj. do nabytí jeho zletilosti. Po uplynutí patnáctileté úložní lhůty jsou spisy předány do skartace. Četnost případů, kdy se žena rozhodne dát souhlas s osvojením svého novorozeného dítěte, je na daném OSPOD zprůměrována cca na 1 případ ročně.

Jednalo se o záměrný výběr. Jde o výběr, kdy o něm nerozhoduje náhoda, ale např. úsudek výzkumníka (Chrástka, 2016, s. 19). Může se jednat o šetření malého rozsahu, což znamená, že výzkumníci mají zdroje limitované a jsou tak omezeni ve velikosti a rozsahu svého šetření (Punch, 2008, s. 13).

Soubor vybraných případových studií splňuje dvě základní kritéria: matky porodily své dítě v porodnici a udělily souhlas s jeho osvojením.

3.3 Metody průzkumu

Průzkum byl realizován na pracovišti OSPOD metodou studia písemných pramenů – obsahové analýzy aktuálních i archivovaných dat v dostupných spisových dokumentacích nezletilých dětí vedených na pracovišti OSPOD, které byly anonymně zpřístupněny a zjištěny prostřednictvím pracovníků OSPOD specializovaných na náhradní rodinnou péči.

Analýzu dokumentů chápeme jako výzkumnou strategii, která je založena na rozboru již existujících materiálů. To znamená, že výzkumník pracuje s listinami a dokumenty, kde je jejich obsah zaznamenán písmem (Miovský, 2006, s. 98–100). Spisové dokumentace nezletilých dětí obsahují všechny informace a sledované oblasti relevantní pro průzkum včetně celého průběhu procesu osvojení. Pracovnice OSPOD poskytly ústně ke každému jednotlivému případu ze spisových dokumentací data podle sledovaných oblastí (proměnných), která byla

na místě její osobou písemně zaznamenávána do předem připravených formulářů (Příloha B). Získaná data byla následně zpracována a interpretována.

Doplňující metodou byly volné rozhovory se sociálními pracovníci OSPOD specializovanými na agendu náhradní rodinné péče, jejichž závěry jsou použity v diskuzi. Podle Miovského (2006, s. 19) kvantitativní i kvalitativní přístup mohou být kooperující přístupy v rámci psychologického výzkumu vnější i vnitřní reality člověka.

3.4 Interpretace výsledků průzkumu

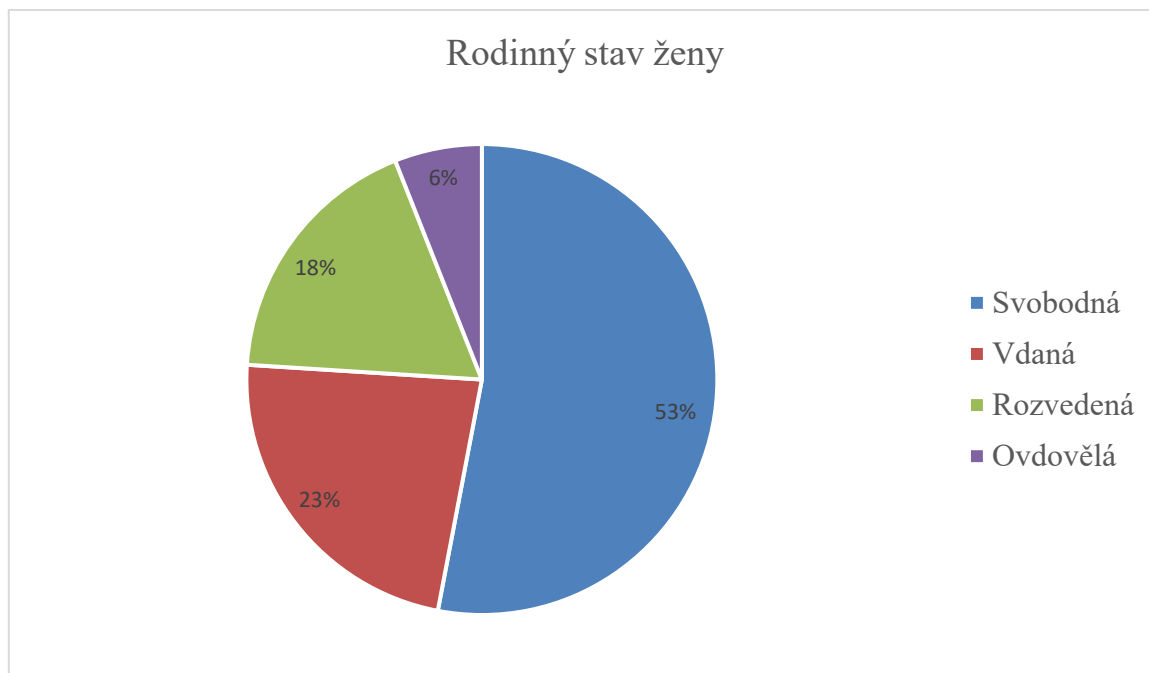
Pro interpretaci výsledků průzkumu byl zvolen kvantitativní způsob zpracování výsledků průzkumu. Rozpracována je četnost a pestrost jednotlivých sledovaných jevů.

Rozdělení proměnných se popisuje obvykle pomocí relativních četností nebo procenty (Punch, 2008, s. 31). Je možné použití také např. výsečových grafů a sloupcových digramů (Chrátka, 2016, s. 37).

Zjištěná data jsou zde zpracována do tabulek, sloupcových a výsečových grafů, kde je uvedena procentní výměra. Dále jsou výsledky průzkumu podrobně slovně interpretovány. Vzhledem k menšímu počtu respondentů jsou pro jasnou interpretaci v popiskách za procentní výměrou, v závorkách, také uváděny absolutní četnosti. Při interpretaci některých sledovaných oblastí byly pro srozumitelnost použity pouze četnosti absolutní, uvedeny v závorkách.

Následující grafy a interpretace ilustruje zkoumaný soubor podle sledovaných oblastí a kritérií.

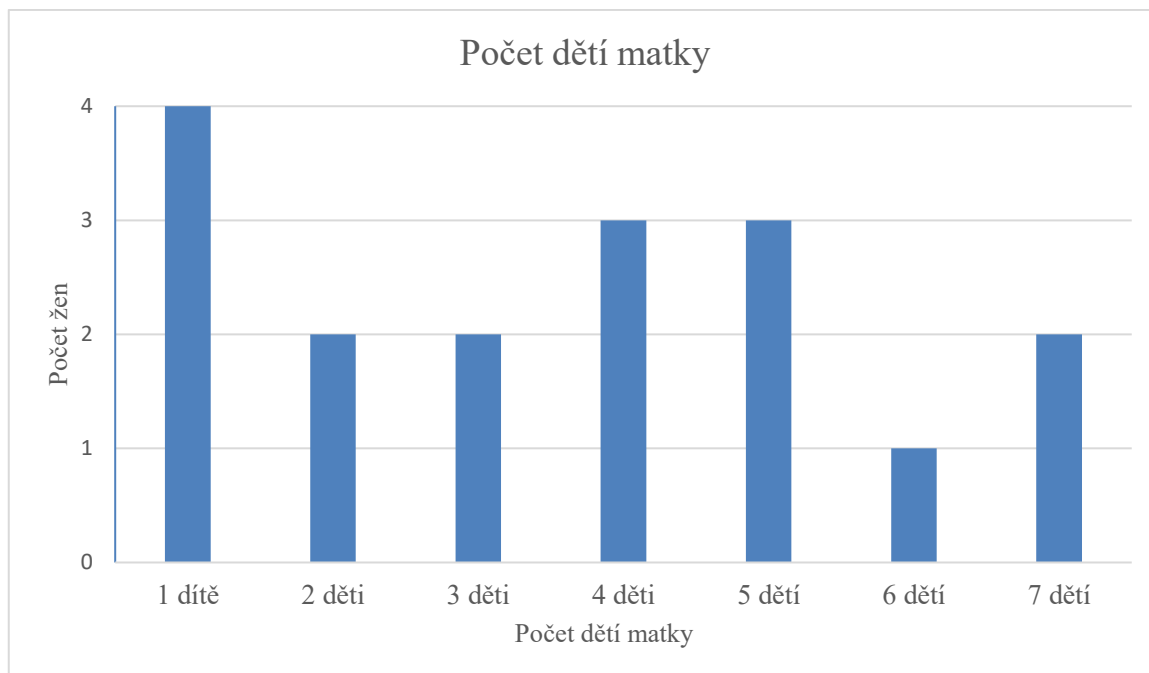
Rodinný stav ženy (svobodná, vdaná, rozvedená), v době, kdy matka dítě porodila a rozhodla se jej ponechat k osvojení.



Obrázek 1 – Rodinný stav ženy

Z celkového počtu 100 % (17) žen-matek bylo 53 % (9) svobodných, 23 % žen (4) byly vdané. Pokud je žena vdaná, za otce dítěte je považován vždy manžel matky. K osvojení dítěte tedy nestačí pouze souhlas matky, ale je nezbytný také souhlas otce. Ve třech případech z počtu vdaných žen otcové rovněž dali souhlas s osvojením. Ze spisových dokumentací bylo blíže zjištěno, že tito otcové nebyli s největší pravděpodobností biologičtí, tzn., že ve skutečnosti byl biologickým otcem jiný muž než manžel matky, a proto tito tzv. pouze „matrikoví“ otcové s osvojením souhlasili. Ve čtvrtém případě se jednalo o úplnou rodinu, ve které žily již tři starší děti, a oba rodiče se rozhodli si další dítě ve své péči neponechat a přenechat ho k osvojení. Celkem 18 % žen (3) bylo rozvedených a 6 % (1) vdovou. U několika žen obsahovala spisová dokumentace zmínku o partnerovi nebo příteli, který s ženou ale zpravidla nebydlel ve společném bydlišti. V mnoha případech spisy žádné takové informace neuvádějí.

Rodinná anamnéza (počet dětí, pořadí dítěte, u kterého se matka rozhodla dát souhlas s osvojením)



Obrázek 2 – Počet dětí matky

V počtu dětí, které ženy měly v době, kdy se rozhodly dát své dítě do osvojení, byl velký rozptyl, od jednoho až po sedm dětí. Celkem 4 ženy měly pouze jedno dítě, z nich tři ženy byly velmi mladé a jedna naopak starší 35 let. Dvě ženy měly dvě děti, stejný počet žen mělo dětí tři. Další (3) ženy měly čtyři děti, pět dětí pak další (3) ženy. Jedna žena měla šest dětí a dvě ženy dokonce dětí sedm.

Počet dětí matky často koresponduje s pořadím dítěte, u kterého byl dán souhlas s osvojením. Všechny 100 % matek (17) daly do osvojení své nejmladší dítě, popř. pokud měly pouze jedno dítě, jednalo se právě o něj. Celkem 30 % matek (4) přenechaly do osvojení dokonce dvě děti. Ve všech násobných případech se jednalo o matky, které měly čtyři a více dětí, a do osvojení přenechávaly ty nejmladší. Jedna žena se sedmi dětmi pak dala souhlas s osvojením v pořadí svého pátého a sedmého dítěte.

Věk ženy v době porodu dítěte, u kterého se rozhodla dát souhlas s osvojením

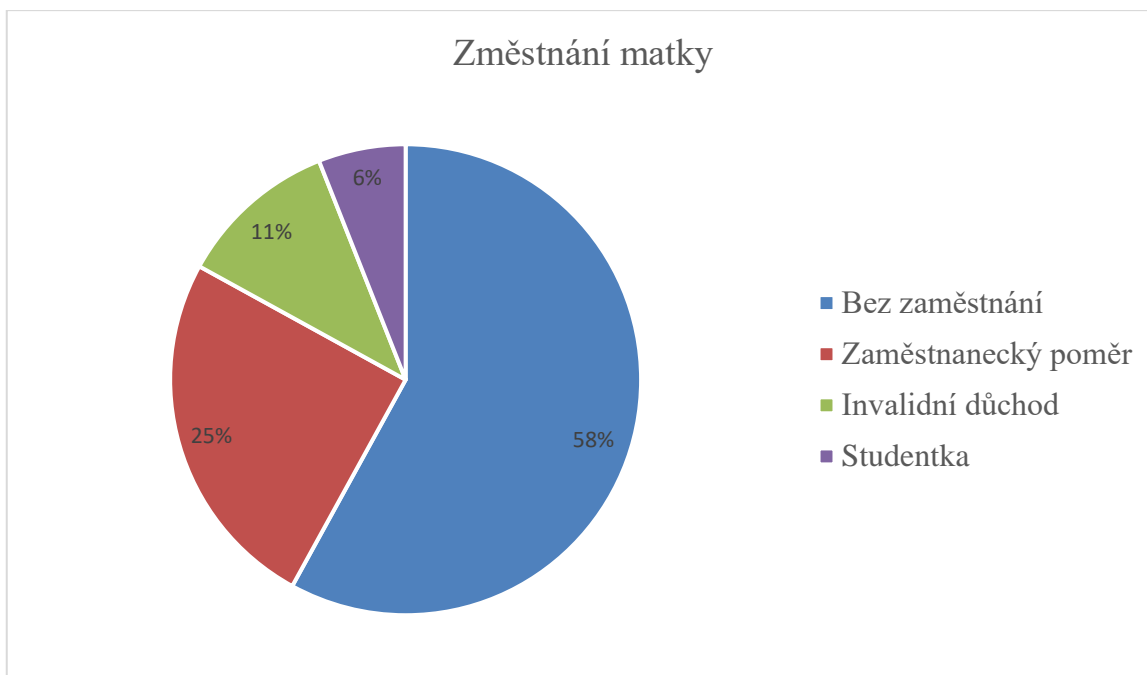
Tabulka 1 – Věk ženy v době porodu dítěte

Věk ženy	14	20	21	22	23	25	26	27	28	30	31	32	33	34	36	38	42
počet žen	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1

Věkové rozpětí žen v době porodu dítěte, u kterého dala souhlas s osvojením, se pohybuje v rozmezí 28 let. Nejmladší matce, která byla ještě žákyní základní školy, bylo 14 let a nejstarší 42 let. Rozložení věku žen, jak ukazuje tabulka č. 1, je rovnoměrné. Jak bylo uvedeno výše, pět žen z celkového počtu dalo do osvojení postupně dvě děti. V těchto případech bylo ženám při prvním souhlasu s osvojením dítěte 22 a při druhém 27 let, dále 31 a 34 let, 26 a 28 let, 20 a 23 let a poslední z nich byla ve věku 32 a 33 let.

Sociální situace ženy (bydlení, zaměstnání)

Ze stratifikace žen sledovaného souboru podle jejich sociální situace je zřejmé, že bytová situace bývá ve většině případů složitější, a ne příliš příznivá. Ani jedna z žen nedisponovala vlastním bydlením čili bytem či domem v osobním vlastnictví. Celkem 25 % žen (4) se nacházelo zcela bez přístřeší, i dlouhodobě, a to úplně na ulici, u kamarádky nebo v azylovém domě, 11 % (2) žen bylo ubytováno v místě svého zaměstnání (penzion v době sezónní práce, zaměstnanecká ubytovna), dalších 11 % (2) žilo u rodičů, 6 % (1) žena měla k dispozici k dočasnému bydlení sociální byt od obecního úřadu. Získání a užívání sociálního bytu mělo důvod ve zdravotním stavu ženy. V nájemním bydlení bydlelo 47 % (8) žen. Z popisů těchto bytů bylo možné zjistit, že se v pěti případech jednalo o byty v horším stavebně technickém stavu, byty o menší rozloze – ve čtyřech případech jen o jedné nebo dvou místnostech. Navíc nájemní smlouvy byly zpravidla na kratší dobu a chyběla tak jistota trvalosti bydlení. Pouze dvě ženy měly nájemní bydlení na standardní úrovni.



Obrázek 3 – Zaměstnání matky

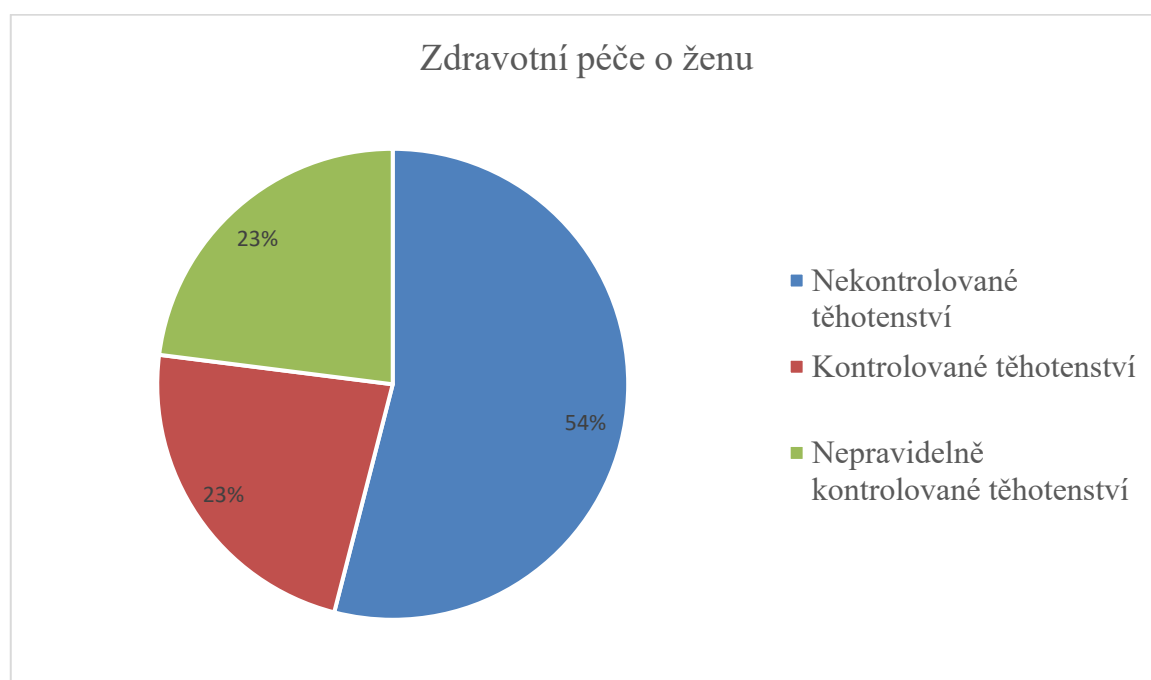
Graf odráží zaměstnanost (nezaměstnanost) žen v době před porodem dítěte, které se rozhodla poté ponechat k osvojení. V zaměstnaneckém poměru se nacházelo pouhých 25 % (4) žen, z tohoto počtu byly tři ženy zaměstnány brigádně na dohodu a jedna žena měla klasickou pracovní smlouvu na dobu neurčitou. Celkem 58 % (10) žen bylo bez zaměstnání, a to buď v domácnosti při péči o rodinu, nebo na mateřské dovolené se straším dítětem, tři ženy z tohoto počtu své zaměstnání neřešily vůbec. Dalších 11 % žen (2) bylo v invalidním důchodu (1x částečný a 1x plný důchod) a 6 % (1) ještě žákyní základní školy.

S otázkou zaměstnání úzce souvisí **ekonomická situace ženy** (vlastní příjem ze zaměstnání, bez příjmu, sociální dávky úřadu práce, závislost na příjmu partnera).

Vlastní příjem ze zaměstnání, ať už z brigády nebo na základě pracovní smlouvy, mělo pouze 23 % žen (4). Největší procento 53 % žen (9) bylo plně finančně zabezpečováno státními dávkami vyplácenými z úřadu práce. Nejčastěji pobíranými byly dávky státní sociální podpory (tj. porodné, rodičovský příspěvek, přídavky na děti a příspěvek na bydlení) a dále dávky hmotné nouze (příspěvek na živobytí, mimořádná okamžitá pomoc – např. pro děti na tábor nebo koupi lednice, a doplatek na bydlení), často se jednalo o souběh více sociálních dávek. Ženy, které žily samy s dětmi, měly většinou soudem stanovené výživné (lidově alimenty) na děti od jejich otců, často se však ve spisech objevovala poznámka, že otec výživné neplatí. Pokud otec výživné neplatí, má žena možnost ho vymáhat exekucí. Příjmy dalších 11 % žen (2) tvořily invalidní důchody. Jejich výše však byly v obou případech nízké, a tak i tyto ženy

pobíraly sociální dávky z úřadu práce. Zcela bez příjmu, tedy i bez státních dávek, bylo 6 % žen (1) a nejmladší žena 6 % (1) jako žákyně byla závislá na příjmech svých rodičů. Ze spisových dokumentací bylo dále možné vyčíst, že 1/3 žen v celkového počtu navíc připustila závislost na příjmech svého partnera nebo širší rodiny, nejčastěji prarodičů.

Zdravotní péče o ženu v době těhotenství (docházka do těhotenské poradny, nekontrolované těhotenství)



Obrázek 4 – Zdravotní péče

Návštěvy prenatální poradny v době těhotenství u žen, které měly v úmyslu po porodu dát dítě do osvojení, nebyly samozřejmostí. Pravidelné návštěvy a kontrolované těhotenství bylo realizováno pouze u 23 % žen (4). Zcela nekontrolované bylo u 54 % žen (9). Zbylé ženy – 23 % (4) navštěvovaly těhotenskou poradnu nepravidelně.

Rizikové faktory v těhotenství (alkohol, kouření, drogy, jiné závislosti, domácí násilí)

Rizikový faktor např. v lékařství znamená takový faktor v životosprávě či životním prostředí, jehož přítomnost zvyšuje pravděpodobnost objevení se zdravotní komplikace. Existence rizikových faktorů v těhotenství u žen sledovaného souboru byla v různé míře zjištěna u 88 % žen (15). Do rizikových faktorů lze zahrnout také v 6 % žen (1) nízký věk ženy. Pouze u 12 %

žen (2) nebyly ve spisových dokumentacích dětí zaznamenány žádné rizikové faktory. Z lékařských zpráv nezletilých dětí, které bývají také součástí spisových dokumentací dětí na OSPOD, byly v pěti případech uvedeny poznámky o tom, že došlo k předčasným porodům.

Tabulka 2 – Rizikové faktory v těhotenství

Rizikový faktor	Počet žen	Procenta
Alkohol	7	41
Kouření	9	52
Domácí násilí	3	17
Drogy	3	17
Sociální zanedbávání	1	6
Psychiatrická diagnóza	2	11
Užívání nadměrného množství léků	1	6
Psychická labilita	2	11
Nízký věk	1	6
Prostituce	1	6

Tabulka zaznamenává nejčastěji zjištěné oblasti rizikového chování žen v době jejich těhotenství. Velmi často se rizika kumulují, nejvýraznější je kouření – 52 % žen (9) a požívání alkoholu u 41 % žen (7). Stejně zastoupení v 17 % případů (3) bylo zaznamenáno v případě užívání drog a domácího násilí. Mezi rizikovými faktory mají své místo také oblasti spojené s psychickým stavem ženy, konkrétně psychiatrickou diagnózou a větší psychickou labilitou ženy, a to u 11 % žen (2), včetně nadměrného užívání léků – 6 % (1). V jedné případě se objevila také prostituce.

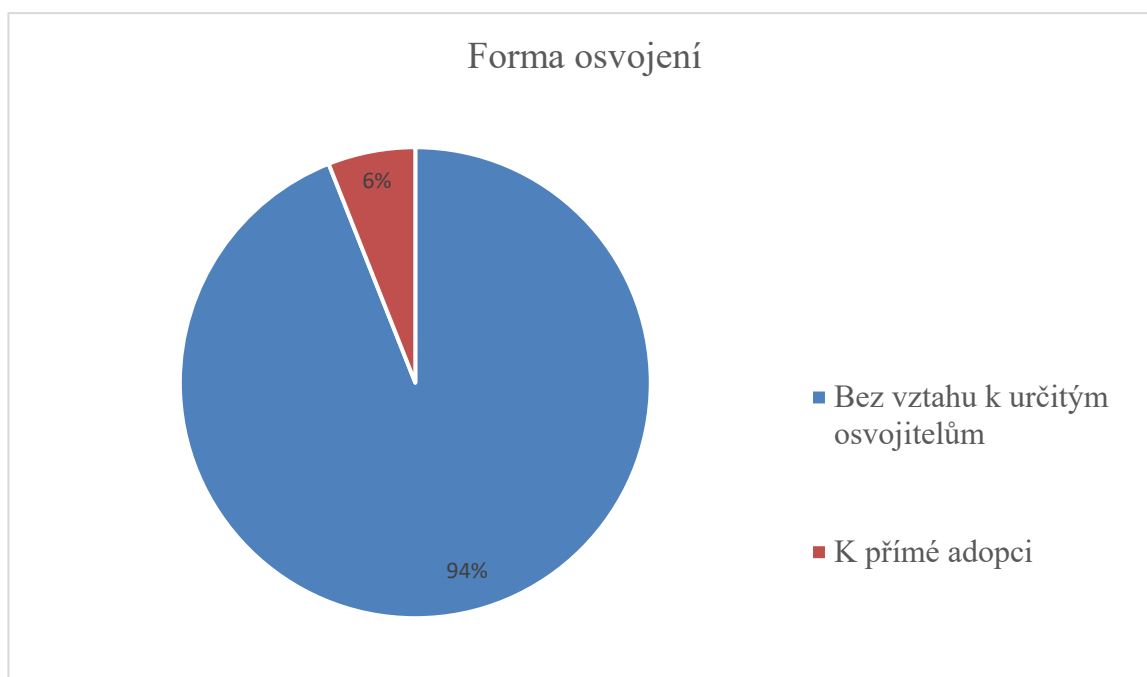
Důvody a motivy rozhodnutí ženy dát souhlas s osvojením svého novorozeného dítěte byly různorodé. Některé důvody uvedly ženy samy, jiné byly navíc objektivně zjištěny OSPOD. Klíčové důvody se často v jednotlivých případech kumulují, proto procentní součet není

dohromady 100 %. Ve spisových dokumentacích sledovaného souboru byly uvedeny následující motivy a důvody, které jsou seřazeny dle jejich četnosti:

- | | |
|---|-----------|
| - špatná sociální situace ženy a neschopnost tak zabezpečit péči o dítě | 71 % (12) |
| - přespočet dětí v péči matky (rodiny) | 36 % (6) |
| - rozpad partnerského vztahu nebo zklamání z chování partnera k ženě | 36 % (6) |
| - dítě narozené mimo manželství a souhlas manžela s osvojením | 11 % (2) |
| - omezení a zbavení rodičovské odpovědnosti matky – souhlas s osvojením byl dán opatrovníkem matky v soudním řízení | 11 % (2) |
| - nízký věk matky – souhlas za matku dali její zákonní zástupci | 6 % (1) |

Špatnou sociální situací máme na mysli celý soubor nepříznivých podmínek ženy pro péči o své dítě (zejména absence nebo nevhodné bydlení, nedostatečné finanční a majetkové poměry, dluhy aj.). Častým důvodem je také velký počet dětí v rodině, kdy matky, které žijí samy s dětmi, nebo i úplné rodiny, zváží, že jejich celkové podmínky (především majetkové a bytové) neumožňují péči o další dítě. Silnou příčinou, proč se některé ženy rozhodnou vzdát se svého dítěte, jsou neurovnané nebo rozpadlé partnerské vztahy, zklamání z chování muže k ženě, i násilí na ženě. Zcela odlišná situace je u žen, které mají zdravotní stav takový, že jim nedovoluje fakticky pečovat o dítě, např. v případě závažné psychiatrické diagnózy, o čemž mají OSPOD informace ještě před porodem dítěte. Souhlas s osvojením za matku, která díky svému duševnímu onemocnění nemá rodičovskou odpovědnost, je pak zajišťován v soudním řízení, kdy souhlas s osvojením dává opatrovník matky, kterého určí soud. V případě nízkého věku matky (14 let) předešlá právní úprava dle zákona o rodině umožňovala, aby souhlas s osvojením dítěte dali před soudem zákonní zástupci mladé matky.

Forma osvojení (bez vztahu k určitým osvojitelům, k přímé adopci)



Obrázek 5 – Forma osvojení

Celkem 94 % (16) matek dalo souhlas s osvojením svého dítěte bez toho, aby určily nebo se zajímaly o budoucí osvojitele. Pouze 6 %, tedy 1 matka dala souhlas k přímé adopci, kde se matka i osvojitelé vzájemně znali. Jednalo se o rozvedenou matku s více dětmi, která otěhotněla z krátkodobé, již ukončené známosti a o další dítě již pečovat nechtěla. Deklarovala však velký zájem na tom, aby její dítě bylo osvojeno opravdu dobrými osvojiteli, aby o něho bylo co nejlépe postaráno po všech stránkách. V tomto případě uzavřela matka s budoucími osvojiteli písemnou dohodu, která umožňovala budoucím osvojitelům převzít dítě do jejich péče prakticky ihned po narození.

Časová osa soudního řízení o osvojení do doby pravomocného rozhodnutí o osvojení

Je vhodné rozlišit, ve kterém období proces osvojení probíhal. Jak je popsáno v teoretické části práce, do 31.12.2013 bylo osvojení upraveno v zákoně o rodině a občanském soudním řádu, od 01.01.2014 pak v novém občanském zákoníku a v zákoně o zvláštních řízeních soudních, kdy se mimo jiné změnila některé zákonné lhůty v procesu osvojení. Druhou okolností, která má vliv na proces a délku řízení, je to, zda se jedná o osvojení bez vztahu k určitým osvojitelům, kdy probíhá tzv. zprostředkování osvojení přes OSPOD, nebo jde o přímou adopci.

Jak je uvedeno v tabulce č. 1 – celkový počet dětí matek sledového souboru, předaných do osvojení, bylo 22 dětí (17 + 5), když pětkrát se jednalo o násobné osvojení po dvou dětech od jedné matky. V 81 % případů (18) bylo rozhodováno podle staré právní úpravy, a to mezi

lety 2003 až 2013, a ve zbylých 19 % (4) případech pak podle právní úpravy nové, tj. od roku 2014 do 2021.

Ze spisových dokumentací byla zjištěna následující časová období od narození dítěte do pravomocného skončení řízení o osvojení, řazená chronologicky od let 2003 až 2021 vzestupně, uvedeno v počtech měsíců. Samostatně je také zaznamenána doba, kdy dítě po propuštění z nemocnice (porodnice) bylo nejprve umístováno do dětského centra nebo od existence pěstounské péče na přechodnou dobu (dále PPPD), tj. od roku 2006, čím dál častěji přednostně k přechodným pěstounům do jejich rodiny a odtamtud po uplynutí zákonných lhůt ohledně souhlasu matky s osvojením teprve do tzv. „péče budoucích osvojitelů“.

Tabulka 3 – Časová osa soudního řízení do doby pravomocného rozhodnutí o osvojení

	Pobyt dítěte v dětském centru nebo v PPPD	Pobyt dítěte v péči budoucích osvojitelů	Celková doba řízení o osvojení do právní moci rozsudku o osvojení
Pořadí dítěte n = 22	Počet měsíců		
1.	5	19	24
2.	12	16	28
3.	4	9	13
4.	2	13	15
5.	8	5	13
6.	21	10	31
7.	4	6	10
8.	5	7	12
9.	1	11	12
10.	7	17	24
11.	3	15	18
12.	5	10	15
13.	7	7	14

	Pobyt dítěte v dětském centru nebo v PPPD	Pobyt dítěte v péči budoucích osvojitelů	Celková doba řízení o osvojení do právní moci rozsudku o osvojení
Pořadí dítěte n = 22	Počet měsíců		
14.	6	5	11
15.	4	7	12
16.	2	8	10
17.	5	6	10
18.	2	6	8
19.	5	7	12
20.	7	8	15
21.	0 (přímá adopce)	12	12
22.	4	trvá	dosud nerozhodnuto

n = celkový počet dětí

Z tabulky vyplývá, že délka procesu osvojení od narození dítěte do doby právní moci rozsudku, kterým je dítě osvojeno, se velmi různí. Od vůbec nejkratšího a ojedinelého řízení v trvání 8 měsíců, až po, také ojedinelé zjištěné, zdlouhavé řízení trvající 31 měsíců. Před platností NOZ se tedy doba řízení případů sledovaného souboru pohybovala v průměru v trvání 15,5 měsíce. U těch déle trvajících bylo možné ze soudních protokolů ve spisových dokumentacích vyčíst některé konkrétní důvody, pro které se řízení prodlužovalo. Např. komplikace se zdravotním stavem dítěte, kde soud dlouze zvažoval, je-li takové dítě vůbec vhodné do osvojení. Nebo zdravotní stav matky, kdy pro duševní poruchu neměla rodičovskou odpovědnost, nemohla tedy dát souhlas s osvojením sama a soud musel nejprve rozhodnout o souhlasu matky s osvojením prostřednictvím opatrovníka, který matce soud sám stanovil. U většiny však žádná závažná překážka na straně dítěte ani osvojitelů nebyla zaznamenána, věc byla tedy časově vázána na zákonné lhůty a dále na dobu, kdy soud nařídil soudní jednání a o osvojení rozhodl.

Poslední 4 případy, kdy bylo vedeno řízení a rozhodováno již podle nových právních předpisů a lhůt dle NOZ, byla zjištěna obdobná délka trvání celého procesu osvojení. Tyto případy neměly z časového hlediska žádné komplikace ani na straně dětí, ani matek.

4 DISKUZE

Ve své bakalářské práci se zabývám problematikou osvojení napříč její velmi širokou a právně složitou teorií až po konkrétní jednotlivé případy žen-matek, které se rozhodly dát souhlas s osvojením svého dítěte.

Když zazní slovo osvojení neboli adopce, každý dospělý patrně tuší, co se pod ním skrývá. Se situací, kdy žena v porodnici ještě před porodem sdělila, že nechává svoje dítě po narození do osvojení, jsem se setkala již při studiu, v době výkonu praxe. Zaujaly mě reakce zdravotnických pracovníků i ostatního personálu, které byly různé. Vnímala jsem u nich spíše rozpaky, někdy až opovržení nad takovou ženou, a odsouzení jejího jednání. Protože i já sama jsem se stejnou cestou dostala do mé současné rodiny, vzala jsem si za cíl svojí bakalářskou práci zpracovat co nejvíce informací o osvojení v jednom dokumentu, který by na tuto problematiku nahlížel také z pohledu žen, které z řady různých důvodů o své děti pečovat nechtěly nebo nemohly. Tím zároveň umožnily jejich nechtěnému dítěti získat lepší životní podmínky, než by jim tyto matky byly schopny nebo ochotny zajistit. Shoduji se s autorkou Králíčkovou (2009, cit. podle Radvanové, Sborník UK, 2009, s. 39), která hodnotí jako lepší přístup matky, která porodí dítě v péči zdravotníků a posléze dá souhlas s jeho osvojením, než aby se dítě narodilo v nevyhovujících podmínkách. Mými cíli bylo seznámit se základními pojmy a terminologií osvojení, připomenout jeho historické kořeny a popsat současnou právní úpravu, ale zejména mé úsilí směřovalo k praxi osvojení, k hlubšímu rozšíření poznání této problematiky zejména pro zdravotnické pracovníky, kteří se čas od času také nepřímou stávají účastníky, nebo jen pozorovateli, takovýchto lidských příběhů.

Abych mohla hlouběji proniknout do tohoto citlivého tématu, požádala jsem nejmenované pracoviště OSPOD o možnost provedení praktické části na jejich pracovišti, kde mají v rámci výkonu svých povinností na starosti agendu osvojení. Sociální pracovníce vedou spisové dokumentace dětí, které se jejich matky rozhodly ponechat do osvojení, jednají s matkami, otci, příbuznými, navštěvují rodiny, účastní se soudních řízení, vše zapisují a ukládají do spisových dokumentací o dětech a mají zpravidla velmi dobrou znalost každého jednotlivého případu. Měla jsem tak možnost získat cenné informace a zkušenosti od sociálních pracovníků, které se dlouhodobě problematice osvojení a řešení těchto případů v praxi věnují.

Informaci o tom, že má žena v úmyslu dát své dítě do osvojení, se na OSPOD nejčastěji dozvídají telefonickým oznámením z porodnice, kde žena porodila a svůj úmysl tam sdělila. Sociální pracovníci pak zpravidla co nejdříve matku v porodnici navštíví, poskytne jí sociální

i právní poradenství, nabídne pomoc při uspořádání rodinných poměrů, které by mohly směřovat k návratu dítěte do rodiny, při řešení složité rodinné nebo vztahové situace, včetně hmotného zabezpečení. Křístek (2016, s. 59) zmiňuje také spolupráci sociálních pracovníků s rodinou při jednání s orgány sociálního zabezpečení, pobočkami úřadu práce a zprostředkování odborné poradenské pomoci. Většinou však ženy, které se rozhodly dítěte vzdát, svá rozhodnutí již nemění, trvají na tom, že si vše dobře rozmyslely a nemají o nabízenou pomoc příliš zájem. Bubleová a kol. (2014, s. 11) se domnívají, že je nutné již v porodnicích vysvětlit a instruovat matky, které jsou rozhodnuty udělit souhlas s osvojením svého dítěte, že po šesti týdnech po narození dítěte je nutné navštívit soud a tam souhlas dát. Shodný názor prezentují pracovníce OSPOD. Jsou-li matky dobře poučeny a v tomto směru spolupracují, značně zjednoduší další proces osvojení. Ze zkušeností sociálních pracovníků totiž ženy odcházejí z porodnice téměř okamžitě po porodu, jakmile jim to umožňuje jejich zdravotní stav. Dítěti někdy nezvolí ani křestní jméno a často se o ně víc nezajímají. Ve většině případů OSPOD po 6 týdnech po narození matku musí znovu kontaktovat a vézt ji k návštěvě soudu k podpisu souhlasu s osvojením, aby tak bylo dítě tzv. právně volné a mohl pokračovat proces zprostředkování osvojení. Pokud tak totiž žena neučiní, je třeba někde neznámého pobytu a nepodaří se jí státním orgánům vypátrat, vše se prodlouží o dobu v řádech měsíců, kdy musí být souhlas matky nahrazen soudním rozhodnutím. Ve většině případů se však matky s větší či menší intervencí OSPOD k soudu dostaví. Bohužel je dle zkušeností pracovníků OSPOD jen málo těch matek, které k celému procesu přistupují velmi zodpovědně, mají zájem na tom, aby se jejich dítě co nejdříve dostalo do dobrých rukou budoucích osvojitelů a s OSPOD i soudem v tomto směru spolupracují. Podle sociálních pracovníků některé ženy již dříve na jejich pracovišti avizují vzdání se svého dítěte do osvojení, především z rodin, se kterými OSPOD spolupracuje i dlouhodobě, většinou se jedná o ženy nebo rodiny s problematickým sociálním a bytovým zázemím, velmi početné rodiny, kdy ženy odkládají tzv. přespočetné děti. Průzkum jednoznačně prokázal, že ženami, které odkládají své dítě do osvojení, jsou často mnohonásobné matky, které se vzdávají svých posledních, nejmladších potomků, a to někdy i opakovaně. Křístek (2016, s. 5) uvádí, že se často jedná o potencionální samoživitelky, chudé lidi, kteří finančně nedosáhnou na advokátní pomoc, lidi ve svízelné zdravotní i sociální situaci, bez podpory. Podle Zárasové (2016, s. 20) „*osvojované děti pochází převážně od rodičů nemajetných, nevdělaných, velmi mladých, bez zázemí*“. Ze spisových dokumentací dětí bylo shodně zjištěno, že matky, které své dítě odkládají do osvojení, nemívají dobré sociální ani bytové zázemí, jejich zaměstnanecké pozice, pokud vůbec nějaké mají, patří mezi ty méně prestižní a hůře placené. Závěry mého průzkumu nepotvrzují, že by častými matkami, které

odkládají své děti do osvojení, byly velmi mladé ženy. Průměrný věk matek sledovaného souboru v době porodu dítěte je 28,5 roku. O tom, jakou roli může hrát antikoncepce, nebo proč ji tyto ženy nebo mladé dívky nemají nebo nevyužívají, bychom v této práci mohli jen spekulovat, neboť bližší informace nebylo možné tímto průzkumem ověřit. Můžeme se např. domnívat, že v případě nemajetných žen je „vícenáklad“ na antikoncepci již finančně nedostupný, což shodně dovozují i sociální pracovníce OSPOD. Svým průzkumem nemohu potvrdit ani úroveň vzdělanosti žen sledovaného souboru, protože informace o jejich nejvyšším dosaženém stupni vzdělání spisové dokumentace až na výjimky neobsahují. Co je ale dobře v průzkumu potvrzeno, je skutečnost, že finančnímu nedostatku vlastních příjmů čelí více než polovina matek průzkumného souboru. Jejich potřeby a náklady rodiny jsou velmi často zabezpečovány státními dávkami, které při splnění zákonných podmínek vyplácí úřady práce. Třetina žen sledovaného souboru navíc připouští, že ani státní dávky nestačí na uspokojení potřeb jejich rodiny a jsou proto finančně závislé na příjmech partnera nebo širší rodiny.

Z průzkumu vyplynulo, že více než polovina žen sledovaného souboru byla svobodná, další část žen pak byla rozvedená. V těchto případech je v rodném listě dítěte uvedena pouze matka, a pokud sama neuvede jméno otce dítěte a dá souhlas s osvojením, je situace pro další proces osvojení nejjednodušší. Občas se však objeví případ, jak shodně uvádí Vyskočil (2016, s. 10), kdy muž, který se domnívá, že je otcem tohoto dítěte, chce se o něho např. sám starat a nepřejde si, aby bylo dáno do osvojení, se obrátí na soud s návrhem, aby soud jeho otcovství k dítěti určil. K tomu soud, dle doplňující informace sociální pracovníce OSPOD, využívá zpravidla znaleckých posudků. Pokud je prokázáno jeho otcovství k dítěti, získává k němu rodičovskou odpovědnost, tj. rodičovská práva a povinnosti, a i přes to, že matka dala souhlas s osvojením, nemůže k němu dojít. Péči o dítě tedy může převzít otec. Podle pracovníků OSPOD jsou takové případy spíše výjimečné, nic méně zákon na případy „zatajených otců“ takto pamatuje.

Další zjištěná skutečnost je ta, že ženy, které jsou rozhodnuty dát své dítě po narození do osvojení, z více než poloviny počtu žen sledovaného souboru vůbec nenavštěvovaly těhotenskou poradnu a čtvrtina pak jen nepravidelně. S tím souvisí také prokázané rizikové chování těchto žen v těhotenství, kterým mohly ohrozit své nenarozené dítě. Podle sociálních pracovníků OSPOD je znalost těchto rizik velmi důležitá pro vyhodnocení a případnou prognózu vývoje dítěte. Když je např. známo, že matka v těhotenství pila v nadměrné míře alkohol nebo brala drogy, jsou to významné indicie jednak pro budoucí osvojitele, jednak pro pediatry či další odborníky při péči o dítě. Je obecně známo, že alkohol, kouření, drogy, léky aj. mají na vývoj plodu nežádoucí účinky.

Shrneme-li si fakta uvedená výše, mohli bychom pravděpodobně sami vyvozovat, aniž bychom se výrazně lišili od průzkumem prokázaných zjištění, jaké nejčastější důvody a motivy vedly ženy sledovaného souboru k rozhodnutí dát souhlas s osvojením svého dítěte. Sociální pracovníce OSPOD mají za to, že ačkoli se v posledních letech výrazně rozšířila nabídka služeb pro rodiny, pro matky s dětmi, existují sociálně-aktivizační služby a další terénní i ambulantní služby, které by mohly pomoci ženám svoji tíživou situaci vyřešit nebo alespoň zmírnit na takovou úroveň, která by jim umožňovala zvládnout péči o dítě a nepřistupovat k rozhodnutí o odložení dítěte, řada žen cestu osvojení zvolí a vyřeší tak svoji momentální, krizovou nebo také dlouhodobě nepříznivou situaci. OSPOD např. nabízejí a realizují tzv. sanaci rodiny, tedy sociální práci s rodinou směřující k zachování a podpoře fungování rodiny. V knize zabývající se problematikou sanace rodiny je uveden příznačný citát V. Satirové: „*Zdokonalit rodinu je nejtěžší práce na světě...*“ (Bechyňová a Konvičková, 2011, s. 11).

Výsledkem průzkumu ve sledované oblasti formy osvojení ukázaly, že šestnáct ze sedmnácti žen se rozhodlo dát souhlas s osvojením svého dítěte bez vztahu k určitým osvojitelům a pouze jedna matka volila cestu přímé adopce.

V případě tzv. neadresného souhlasu se začne s procesem zprostředkování osvojení, jak je popsáno v teoretické části práce. Zpravidla je novorozenec po propuštění z nemocnice předán na základě soudního rozhodnutí do pěstounské péče na přechodnou dobu, kde se nachází až do doby, než uplynou všechny již zmíněné zákonné lhůty, dojde k tzv. spárování dítěte s vhodnými budoucími osvojiteli, a než je následně, opět soudem, svěřeno do jejich péče. Maximální možná délka umístění dítěte v PPPD je jeden kalendářní rok. Podle výsledků průzkumu sledovaného souboru a shodně podle zkušeností pracovníků OSPOD bývá pobyt dítěte v PPPD v průměru cca 6 měsíců. V rodině budoucích osvojitelů dítě žije nejméně dalších 6 měsíců. Jak uvádí Paleček a kol. (2018, s. 22), jde o dobu, dokud není zjevně zjištěno, že mezi dítětem a osvojiteli vznikl vztah, který je smyslem osvojení. Až poté může nastat poslední krok, kterým je rozhodnutí soudu o osvojení.

Jiná situace je v případě přímé adopce, kde jednájí mezi sebou hlavně budoucí osvojitelé a matka. Podle pracovníce OSPOD je po právní stránce věc dost komplikovaná a vyžaduje zpravidla pomoc advokáta při sepsání jakési dohody mezi rodiči o předání dítěte do péče budoucím osvojitelům do doby, než o tom rozhodne soud. Praxe je i taková, že po narození dítěte může do porodnice nastoupit místo matky budoucí osvojitelka a poté si dítě z porodnice již odvázejí přímo budoucí osvojitelé. V těchto případech však budoucí osvojitelé riskují, že si

žena svůj úmysl se dítěte vzdát rozmyslí a dítě chce zpět do své péče. Má na to právo podle zákonných lhůt v NOZ až do 3 měsíců věku dítěte. O přímé adopci se vedou mnohé diskuse a veřejně se jim věnuje řada internetových portálů, kde jsou publikovány inzeráty bezdětných párů a adresované matkám, které avizují, že se chtějí vzdát svého dítěte. Z pohledu práva dítěte je oproti tomu argumentováno, že se budoucí osvojitelé v přímé adopci vyhnou tzv. přípravě a posuzování žadatelů, kterými musejí projít všichni žadatelé v procesu zprostředkování osvojení. Jak k tomu sdělila pracovnice OSPOD, soudy pak o to víc zkoumají a prokazují, zda jsou tito žadatelé skutečně vhodnými osobami k osvojení a péči o dítě. Další, tajemnější, otázkou je, zdali v případech přímé adopce není skrytý majetkový podtext, kdy tak některé ženy řeší své sociální problémy. Jak upozorňuje Paleček (2017, s. 11), v některých případech dochází „*ke skrytému osvojování cizí osobou pod zástěrkou prohlášení zájemce o osvojení – muže za biologického otce*“. Někdy jde zřejmě i „*o obchod s dětmi, kdy si budoucí osvojitelé dohodnou s biologickými rodiči adresný souhlas, resp. prohlášení otcovství, za úplatu*“. A ještě jeden fakt přímé adopce je vhodné zmínit, a to, že žena, která se svého dítěte vzdá v přímé adopci, a osvojitelé, kteří touto cestou dítě přijmou, o sobě mají vzájemně dost informací, anonymita je tedy zcela prolomena.

Budeme-li se zabývat délkou procesu osvojení, podle Palečka (2017, s. 36) s účinností NOZ profesionálové hovoří o ztížení a prodloužení rozhodovacích procesů v osvojení. Křístek (2016, s. 1) hodnotí právní úpravu jako „*poněkud zeširoka pojatou*“. Paleček a kol. (2016, s. 10–11) míní, že zdlouhavá realizace příprav žadatelů o osvojení, jejich schvalování, zdali vůbec jsou osobami vhodnými být osvojiteli, vede zájemce o osvojení k tomu, aby tyto procesy absolvovat nemuseli, vyhnuli se jim, proto volí cestu přímé adopce. Sociální pracovnice OSPOD i odborníci vidí další komplikaci také v tom, že souhlas s osvojením podle NOZ musí být dán rodiči pouze před soudem, kam se musí osobně dostavit, když předešlá právní úprava umožňovala, aby souhlas byl přijat na OSPOD. Cesta k soudu je někdy pro ně velkou bariérou. Mluvíme-li o konkrétních lhůtách, prodloužila se doba, po kterou rodiče mohou odvolat svůj souhlas s osvojením, na tři měsíce. Poté teprve může soud svěřit dítě do péče budoucích osvojitelů, která musí trvat podle NOZ půl roku, a tak se od předešlé právní úpravy také o tři měsíce prodloužila. Zpomalení v procesu osvojování lze pro ilustraci demonstrovat na ročních počtech dětí umístěných do péče budoucích osvojitelů, kdy v 90. letech 20. století to bylo v rozmezí 450 až 650 dětí, kdežto v letech 2013 až 2015 čísla vykazují propad ze 467 na 289 dětí (Paleček, 2017, s. 36). Paleček (2017, s. 37) také zmiňuje, že svoji roli v délce řízení hrají další okolnosti jako např. momentální pracovní vytížení soudce, nebo zapisovatelů.

Shrnuje, že doba do soudního rozhodnutí o osvojení je v jednotlivých případech skutečně různá. Sociální pracovníce OSPOD tyto problémy v praxi jednoznačně potvrzují, shodně s odborníky vnímají také nejednotnost praxe jednotlivých soudů i samotných soudců.

Vzhledem k tomu, že pro posuzování délky trvání procesu osvojení případů sledovaného souboru bylo 13 případů vedeno podle předešlé právní úpravy a pouze 4 dle NOZ, nelze v tomto průzkumu objektivně srovnatelně vyhodnotit, případně potvrdit či vyvrátit, že s NOZ se lhůty celého procesu skutečně prodloužily.

Dále byla zpracována celá osa procesu osvojení od okamžiku, kdy matka v porodnici sdělí, že se svého dítěte vzdává, až po ten poslední krok, kterým je rozsudek soudu, že dítě je osvojeno.

Protože současná právní úprava i praxe osvojení ukazuje na jednotlivé problémy v systému i procesu osvojování, zabývají se odborníci na oblast náhradní rodinné péče těmito úskalími a přinášejí a předkládají návrhy konkrétních řešení. Např. Středisko náhradní rodinné péče, Nadace Sirius, navrhuje, aby pro účastníky „přímé adopce“ platily stejné podmínky a pravidla jako pro zájemce o osvojení, aby se zrychlil proces osvojování a zkrátily některé lhůty, např. lhůta na odvolání souhlasu rodiče s osvojením ze současných třech měsíců na jeden měsíc. A třeba také na možnost podepsat souhlas s osvojením nikoli jen před soudem, ale také na OSPOD, na matrice nebo u notáře. A také stanovit a sjednotit lhůty pro soudní řízení. Jak uvádí Paleček a kol. (2017, s 10–11), je to prakticky tak, že za současných podmínek je upřednostňován zájem dospělých (rodičů, osvojitelů) a zájem dítěte se dostává na druhou kolej. Podle Palečka (2017, s. 46) se pravidla adopčního procesu obcházel již dříve. Např. v 90. letech 20. století zprostředkovávali děti zájemcům o osvojení třeba gynekologové a porodníci. Od roku 1999 podle ZOSPOD by takové jednání dnes bylo trestným činem, protože zprostředkování osvojení je možné pouze přes OSPOD. Paleček dále hodnotí, že v situaci, kdy se legální možnosti osvojení ztížily, a touha bezdětných párů po rodině zůstává stejná, tendence obcházet přísnější pravidla se zvětšují. Diskusi nad touto kontroverzní oblastí osvojení můžeme uzavřít myšlenkou, že je pravděpodobné, jaký motiv mají zájemci o osvojení, tj. chtějí být úplnou rodinou s dětmi.

Pro dokreslení několik statistických údajů o počtu osvojených dětí a žádostí osvojitelů. Podle statistické ročenky MPSV bylo v roce 2018 předáno do péče budoucích osvojitelů v celé ČR 396 dětí a do osvojení 351 dětí, v roce 2019 pak budoucím osvojitelům 393 dětí a 341 do osvojení. Žádostí o osvojení bylo v roce 2018 podáno 497 a v roce 2019 o něco více, a to 525 (MPSV, 2019).

Podle Křístka (2016, s. 13–14) je 80 % osvojovaných dětí ve věku do dvou let.

Je na každém z nás, jak rozhodnutí žen vzdát se svého dítěte do osvojení sám vyhodnotí. Zda spíše negativně a s odsouzením jejich rozhodnutí, nebo s pochopením, že v životě mohou nastat složité situace, které nesnesou odkladu, musí se řešit okamžitě a tyto ženy nenacházejí jiné řešení nežli ponechat své dítě do osvojení, a tak mu zároveň dají šanci na lepší život v nové osvojitelské rodině než v podmínkách, které by mu samy mohly poskytnout.

I osvojitelé na sebe tímto „*administrativním zplozením dítěte*“ (Boučková, 1999, s. 178) přebírají nelehký úkol. Jistě stojí za zamyšlení úryvek z románu Boučkové (1999, s. 86–87), která píše: „*Když má člověk dítě, které nepočal a nezrodil, má to jednu nevýhodu, nemůže se v něm vzhlížet. Nemůže se rozněžňovat nad tím úplně stejným nosánkem, nad pusinkou celou po tatínkovi nebo po mamince, nad d'olíčkem v tváři... Nemůže se dmout pýchou nad svou vlastní dokonalostí zhuštěnou a znásobenou ve svém potomku. Může jen vidět odraz svého chování, svého jazyka, svých gest, zvyků.*“

5 ZÁVĚR

Dnes nemusíme pomáhat např. při válečných útrapách, ale čelíme jiným hrozbám. Aktuálně řešíme ochranu dětí a rodin v době probíhající epidemie covid-19 a nadále zůstal problém dětí nechtěných, odložených nebo opuštěných. Obecně jde o děti, jejichž biologičtí rodiče, častěji samotné matky, se rozhodnou o dítě nepečovat nebo pečovat nemohou či nedokáží. Zkrátka, jsou-li v biologické rodině pro péči o dítě nepříznivé podmínky. V takovém případě na řadu přichází řešení cestou umístění dítěte do náhradní rodinné péče, kde jednou z možností je osvojení.

Teoretická část bakalářská práce interpretuje osvojení v celé jeho šíři od historie po současnost. Rozpracovává základní pojmy, nastavení systému, s jehož pomocí osvojování probíhá, zájmy a potřeby účastníků, otázky, nové poznatky a trendy v adopční praxi. Podrobně je také představen a popsán celý proces osvojování se všemi úskalími a dilematy. Zákony a pravidla, podle nichž může u dítěte dojít k reálnému osvojení, jsou zdánlivě úplně jasné. Je ovšem nesporné, že proces osvojování je komplikovaný a zbytečně zdlouhavý. Přípravy žadatelů, jejich posuzování a schvalování OSPOD nemají definované maximální lhůty a trvají někdy i několik let. Stejně tak je odlišná praxe jednotlivých soudů, různí se také lhůty soudních řízení.

Při bližším pohledu jak do historie, tak do současné praxe je zřejmé, že adopce byly a jsou vpleteny do různorodých zájmů. Přesto jako zásadní je třeba vnímat nejlepší zájem dítěte, kterému by měl být celý osvojovací proces podřízen a k jeho naplnění směřován.

Cílem praktické části práce bylo zmapování konkrétních případů žen-matek, které se rozhodly dát své dítě do osvojení. V průběhu jejího zpracování byly rozkryty a popsány konkrétní skutečnosti, kdy a za jakých podmínek dochází k tomu, že ženy dávají souhlas s osvojením svého novorozeného dítěte, v jakých, zpravidla nepříznivých, situacích se ocitají. Výsledky provedeného průzkumu demonstrují, že ženy, které se svého dítěte takto vzdávají, nemívají příznivé životní podmínky a často řeší základní otázky přežití. Špatná sociální, bytová i ekonomická situace je často umocněna řadou rizikových faktorů v chování žen již v těhotenství. Svoji roli hraje také počet dětí, kdy tyto ženy nezřídka bývají mnohonásobnými matkami a odkládají své „přespočetné“ děti.

Jak je z obsahu práce zřejmé, Česká republika zajišťuje potřebnou lékařskou péči všem dětem, ale i jejich matkám v době těhotenství, v čase porodu i následně. Pomocí řady zařízení institucí a služeb oběma poskytuje potřebnou pomoc, ochranu a bezpečné prostředí pro dítě, a to např. formou osvojení. V praxi se na tom podílejí zdravotnická zařízení, v něm lékaři, porodní

asistentky, zdravotně-sociální pracovníci a další zdravotnický personál. Porodnice jsou totiž jedna z prvních možností, kdy může dojít k včasnému zachycení mnohých rizik a ohrožení jak matky, tak zejména dítěte. Zásadní roli z pohledu sociální péče a zajištění práv dítěte mají v celém procesu osvojení orgány sociálně-právní ochrany dětí, pomáhají také sociální služby, nadace apod. Lze tedy uzavřít, že je-li ženě-matce a její rodině v době jejího rozhodování o vzdání se svého dítěte do osvojení nabídnuta a poskytnuta maximální pomoc a podpora zdravotnických pracovníků, sociálních pracovníků, služeb aj., a přesto se rozhodne se svého dítěte vzdát, ať má proto důvody jakékoli, je to její svobodné právo. Byť se přístup nejširšího sociálního okolí k těmto ženám různí, je na místě, aby společnost její vůli přijala a respektovala. Stát by měl postupovat s největší mírou ochrany života a práv dítěte ve smyslu: chráním-li matku, chráním také dítě. Na druhém pólu stojí žadatelé o osvojení, u nichž osvojené děti nakonec najdou novou rodinu, kde budou obklopeni láskou a péčí.

Domnívám se, že se mi podařilo splnit hlavní cíl i jeho podkapitoly a tento materiál najde v praxi své využití jako ucelený zdroj informací o osvojení pro všechny, kdo budou mít zájem si o této problematice prohloubit své znalosti a vědomosti. Z mého pohledu budoucí porodní asistentky by mohl zejména přispět jako materiál pro studenty FZS a pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků na porodnicko-novorozeneckých odděleních při výkonu jejich profese, kteří se s procesem osvojení setkávají hned na jeho počátku.

To podstatné, co můžeme všem účastníkům osvojení přát, je radost ze společného života v nové rodině.

6 POUŽITÁ LITERATURA

Monografie

BOUČKOVÁ, Tereza. *Indiánský příběh/Křepelice/Krákorám/Když milujete muže/*. Praha: Knižní klub, 1999, 224 s. ISBN 80-242-0049-X.

BUBLEOVÁ, Věduna, VÁVROVÁ, Alena, VYSKOČIL, Filip, POKORNÁ, Pavla. *Základní informace o osvojení (adopci)*. Praha: Středisko náhradní péče, spolek, 2014. ISBN 978-80-87455-18-0.

ELIÁŠ, Jiří a kol. *Zákon o rodině*. 1. vyd. Praha: Orbis, 1970.

ELIÁŠ, Karel a kol. *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. Sagit, a. s., 2012. ISBN 978-80-7208-922-2.

HOLUB, Milan a NOVÁ, Hana. *Zákon o rodině a předpisy související*. 3. aktualizované vydání. Praha: Linde, a. s., 1998. ISBN 80-7201-093-X.

HRUŠÁKOVÁ, Milena a kol. *Rodinné právo*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Doplněk, 1993, 160 s. ISBN 80-210-0598-X, ISBN 80-85765-06-3.

HRUŠÁKOVÁ, Milena, Zdeňka KRÁLÍČKOVÁ a Lenka WESTPHALOVÁ a kol. *Rodinné právo*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, 366 s. ISBN 978-80-7400-552-7.

HRUŠÁKOVÁ, Milena, Zdeňka KRÁLÍČKOVÁ a Lenka WESTPHALOVÁ a kol. *Občanský zákoník II Rodinné právo (§ 655–975). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 1380 s. ISBN 978-80-7400-503-9.

CHRÁSTKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*, 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2016, 256 s. ISBN 978-80-247-5326-3.

KAPOUNOVÁ, Jana a KAPOUN, Pavel. *Bakalářská a diplomová práce od zadání po obhajobu*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2017, 136 s. ISBN 978-80-271-0079-84-5.

KONVIČKOVÁ, Věra a BECHYŇOVÁ Věra. *Sanace rodiny*. Portál, s. r. o., 2011, 152 s. ISBN 978-80-262-0031-4.

KORBEL, Matouš a LEJSKOVÁ, Zdena. *Včas a spolu. Model preventivních služeb pro děti a jejich rodiny*. MPSV, 2019, 64 s. ISBN 978-80-7421-178-2.

KŘÍSTEK, Adam. *Osvojení dětí. Úplná adopce v Českém právu*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2016, 136 s. ISBN 978-80-7552-022-7.

MACELA, Miloslav, HOVORKA, Daniel, KŘÍSTEK, Adam, TRUBAČOVÁ, Klára, ZÁRASOVÁ, Zuzana. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Komentář*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 890 s. ISBN 978-80-7478-727-0.

MACH, Jan, BURIÁNEK, Aleš, ZÁLESKÁ, Dagmar, MÁCA, Miloš, VRÁBLOVÁ, Barbora. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018, 784 s. ISBN 978-80-7598-103-5.

MATĚJČEK, Zdeněk a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002, 152 s. ISBN 80-7178-637-3.

MERTO VÁ, Johana a JANKŮ, Bohuslava. *Manuál postupů pro zprostředkování náhradní rodinné péče*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019, 64 s. ISBN 978-80-7421-181-2.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a. s., 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

NOVOTNÁ, Věra a BURDOVÁ, Eva. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. 3. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Linde, a. s., 2007. ISBN 978-80-86131-72-6.

PUNCH, Keith, F. *Základy kvantitativního šetření*. 1. vydání. Praha: Portál, 2008, 152 s. ISBN 978-80-7367-381-9.

SVOBODA, Karel. *Rodičovství, osvojení a výživné dětí po rekonstrukci soukromého práva*, Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014a, 244 s. ISBN 978-80-7478-512-2.

TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018. 168 s. ISBN 978-80-7552-864-3.

Zákon

ČESKÁ NÁRODNÍ RADA. Listina základních práv a svobod. Ústavní zákon č. 2-1993 Sb. ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. ze dne 16. prosince 1992. Dostupný z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

ČESKO. Evropská úmluva 132/2000 o osvojení dětí Sb. m. s. ze dne 28. listopadu 2000. Dostupný z: <https://www.epravo.cz/vyhledavani-aspi/?Id=49439&Section=1&IdPara=1&ParaC=2>

ČESKOSLOVENSKÁ REPUBLIKA. Císařské nařízení 276/1914 Ř. z. ze dne 12. října 1914, jímž se vydává částečná novela k obecnému zákoníku občanskému. Dostupný z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzge2f6mrxgyxgizbrfuya>

ČESKOSLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 265/1949 Sb. o právu rodinném ze dne 1. ledna 1950. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1949-265>

ČESKOSLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 56/1928 Sb. o osvojení ze dne 28. března 1928. Dostupný z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzgi4f6njwfuza>

ČESKOSLOVENSKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 94/1963 Sb. Zákon o rodině ze dne 4. prosince 1963. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1963-94>

MACELA, Miloslav. Aktualizované doporučení MPSV k postupu příslušných obecních úřadů obcí s rozšířenou působností při odložení dítěte do babyboxu. *MPSV* [online]. 2012, 1-4 [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <http://www.babybox.cz/media/pdf/doporuceni-mpsv-2012.pdf>

MINISTERSTVO ZACHRANIČNÍCH VĚCÍ. Sdělení č. 43/2000 Sb. m. s. Sdělení ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení ze dne 29. května 1993. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2000-43>

MPSV. MPSV vydalo metodiku pro případy dětí odložených do babyboxů. MPSV [online]. 2006, [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/826137/160306b.pdf/890f3850-9dd1-72ef-26f0-aeae5145fca1>

MZ ČR, Vyhláška 55/2011 Sb. ze dne 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění vyhlášek č. 2/2016 Sb., č. 391/2017 Sb. a č. 252/2019 Sb. <https://app.codexis.cz/doc/CR/22059>

MZ ČR. Věstník 6/2005 z června 2005. Dostupný z: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-6-2005/>

Obecný zákoník občanský č. 946/1811 Sb. ze dne 1. června 1811. Dostupný z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjygeyv6ojugywtcna>

Článek v časopisu

BURIÁNOVÁ, Pavla. Co je dobré vědět o surogátním mateřství? *Právo a rodina*. 2018, roč. 20, č. 12, s. 6–9. ISSN 1212-866X.

ČAPEK, Jan. Adoptce u pohledu Evropy. *Rodinné listy*. 2013, roč. druhý, č. 5, s. 12–17. ISSN 1805-0824.

DVOŘÁKOVÁ, ZÁVODSKÁ, Jana. Osvojení zletilého. *Právo a rodina*. 2017, roč. 19, č. 5, s. 12–13. ISSN 1212-866X.

FOREJTOVÁ, Monika a BURIÁNOVÁ, Pavla. Náhradní mateřství a otazníky, které ho doprovázejí (1.). *Rodinné listy*. 2018, roč. sedmý, č. 7, s. 17–23. ISSN 1805-0824.

GVARDOVÁ, Kateřina. Osvojení dítěte registrovaným partnerem. *Rodinné listy*. 2018, roč. sedmý, č. 4, s. 6–14. ISSN 1805-0824.

MITLÖHNER, Miroslav. Vybrané otázky náhradního mateřství. *Rodinné listy*. 2013, roč. druhý, č. 12, s. 2–5. ISSN 1805-0824.

NOVÁKOVÁ, KAČEROVÁ, Markéta a ROGALEWICZOVÁ, Romana. 90. Výročí založení Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí. *Právo a rodina*. 2020, roč. 22, č. 11–12, s. 1–5. ISSN 1212-866X.

NOVOTNÁ, Věra. Dilema nad domácími porody a ochranou práv dětí. *Právo a rodina*. 2013, roč. 15, č. 9, s. 13–16. ISSN 1212-866X.

NOVOTNÁ, Věra. K některým ustanovením občanského zákoníku o osvojování dětí. *Právo a rodina*. 2016, roč. 18, č. 1, s. 13–16. ISSN 1212-866X.

NOVOTNÁ, Věra. Rodinné právo v novém občanském zákoníku. *Právo a rodina*. 2014, roč. 16, č. 5, s. 1–7. ISSN 1212-866X.

PETROVÁ, Eva. Aby adopce byla úspěšná. *Právo a rodina*. 2009, roč. 11, č. 10, s. 22–23. ISSN 1212-866X.

ROGALEWICZOVÁ, Romana. Mezinárodní osvojení v praxi České republiky (1.). *Právo a rodina*. 2015a, roč. 17, č. 3, s. 16–22. ISSN 1212-866X.

ROGALEWICZOVÁ, Romana. Mezinárodní osvojení v praxi České republiky (2.). *Právo a rodina*. 2015b, roč. 17, č. 4, s. 17–19. ISSN 1212-866X.

SKORUŠOVÁ, Lucia. Základní pilíře Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. *Rodinné listy*. 2017a, roč. šestý, č. 2–3, s. 5–12. ISSN 1805-0824.

SKORUŠOVÁ, Lucia. Zprostředkování mezinárodního osvojení z ciziny. *Právo a rodina*. 2017b, roč. 19, č. 2, s. 12–15. ISSN 1212-866X.

SKORUŠOVÁ, Lucia a SÁZAVSKÁ, Kateřina. Zprostředkování mezinárodního osvojení do ciziny (1). *Právo a rodina*. 2017, roč. 19, č. 4, s. 15-18. ISSN 1212-866X.

SVOBODA, Karel. Postup v řízeních o osvojení zahájených do 31.12.2013. *Právo a rodina*. 2014b, roč. 16, č. 3, s. 7–9. ISSN 1212-866X.

ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. Psychické potíže u osvojených dětí. *Právo a rodina*. 2007, roč. 9, č. 8, s. 17–20. ISSN 1212-866X.

ZÁRASOVÁ, Zuzana. Recenze: Osvojení dětí. Úplná adopce v českém právu. *Právo a rodina*. 2016, roč. 18, č. 5, s. 20–21. ISSN 1212-866X.

Příspěvky ve sborníku

RADVANOVÁ, Senta. Sborník č. 45. *Náhradní rodinná péče – představy a skutečnost (Realita a východiska v ČR)*. Praha: Univerzita Karlova, 2009, s. 39. ISBN: 978-80-87146-25-5.

Elektronické zdroje

Babybox.cz [online], 2021. [cit. 2021-03-05]. Dostupné z: <http://www.babybox.cz/>

JANOUSH, Václav. Chudé matky vymyslely způsob, jak legálně prodat dítě a pomoci si k penězům. *Idnes.cz* [online]. 2019 [cit. 2020-12-21]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/chude-matky-osvojeni-porod-obchod-s-detmi-zpusob-jak-prodat-dite.A190725_093840_domaci_niv

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2019. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2018. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_sociálních_veci_2018+%28%29.pdf/d16a5977-62d8-0ce2-bfd4-15d6118a9700

PALEČEK, Jakub, Ondřej VOŠAHLÍK a Ondřej STULÍK. Politika osvojování v České republice. Výzvy a problémy v kontextu OSPOD. *Kap.zcu.cz* [online] 2018 [cit. 2021-01-08]. Dostupné

z: https://kap.zcu.cz/export/sites/ffkap/research/projekty/CARP/papers/CARP_PP_2-2018.pdf

PALEČEK, Jan a kol. Model osvojování. *Nahradnirodina.cz* [online]. Středisko náhradní rodinné péče, spolek. Praha, 2017 [cit. 2021-02-16]. Dostupné

z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/model_osvojovani_0_0.pdf

PALEČEK, Jan. Osvojování dětí v České republice. Zpráva z výzkumu v České republice na téma osvojení. *Nahradnirodina.cz* [online]. Středisko náhradní rodinné péče, spolek. Praha, 2017 [cit. 2021-01-08]. Dostupné

z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/osvojovani_deti_v_ceske_republice.pdf,
<http://www.vyzkum-mladez.cz/cs/registr/vyzkumy/880-osvojovani-deti-v-ceske-republice-zprava.html>

ÚMPOD. Mezinárodní osvojení dítěte. *Umpod.cz* [online]. 2021 [cit. 2021-04-22]. Dostupné

z: <https://www.umpod.cz/s-cim-muzeme-pomoci/mezinarodni-osvojeni-ditete>

VYSKOČIL, Filip. Právní analýza osvojení v České republice. *Nahradnirodina.cz* [online]. Středisko náhradní rodinné péče, spolek. Praha, 2016 [cit. 2021-01-08]. Dostupné

z: https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/pravni_analyza_osvojeni_v_cr.pdf

Život v kufříku [online]. Praha, 2021 [cit. 2021-01-09]. Dostupné

z: <https://www.zivotvkufriku.cz/kopie-zivot-v-kufriku>

7 PŘÍLOHY

Příloha A - „Blanketový“ souhlas s osvojením.....64

Příloha B – Formulář pro záznam sledovaných průzkumných dat.....68

Příloha A – „Blanketový“ souhlas s osvojením

P R O T O K O L

Sepsaný u Okresního soudu v Trutnově

Přítomny od soudu:

Dostavili se rodiče dítěte:

Jméno a příjmení: nar. rč:

Bytem trvale:

Umístěný v

1) matka

Jméno a příjmení: nar. rč.

Bytem trvale:

č. OP vydaného dne kým:

2) otec neuveden

Jméno a příjmení: nar. rč.

bytem:

č. OP: vydaného dne kým

Rodiče poučení o podstatě a důsledcích prohlášení souhlasu s osvojením, o podstatě osvojení a o podmínkách odvolání souhlasu s osvojením v souladu s ust. § 436 ZŘS.

Rodiče berou na vědomí poučení dle následujících zákonných ustanovení nového občanského zákoníku:

§ 797 Na základě rozhodnutí soudu o osvojení se osvojitel, popřípadě osvojitelé, zapíše do matriky jako rodič, popřípadě rodiče dítěte.

§ 805 O osvojení nemůže být rozhodnuto bez souhlasu dítěte, rodičů dítěte nebo osob, které jsou oprávněny dát souhlas za rodiče, popřípadě manžela osvojitele. To platí i v případě, že byl souhlas vzat zpět.

§ 809 K osvojení je třeba souhlasu rodičů osvojovaného dítěte.

§ 810 (1) Souhlas dává rodič osobním prohlášením vůči soudu. Prohlášení musí splňovat obecné náležitosti právního jednání, je-li však souhlas vázán na splnění podmínky nebo je-li časově omezený, nepřihlíží se k němu.

(2) Dříve než se rodič vyjádří, soud ho řádně poučí o podstatě a důsledcích prohlášení souhlasu a o podstatě osvojení.

§ 811 (1) Souhlasu rodiče k osvojení jeho dítěte je třeba i tehdy, nenabyl-li plně svéprávnosti. Rodič, který ještě nedosáhl věku šestnácti let, nemůže dát souhlas k osvojení.

(2) Dává-li souhlas rodič, který nenabyl plně svéprávnosti, nelze, aby za něho jednal jeho opatrovník; jeho způsobilost dát souhlas posoudí soud podle obecných ustanovení.

§ 812 Rodič, jehož svéprávnost byla omezena rozhodnutím soudu, může ve věcech osvojení, včetně udělení souhlasu k osvojení, právně jednat pouze v rozsahu, ve kterém jeho svéprávnost omezena nebyla.

§ 813 (1) Matka osvojovaného dítěte může dát souhlas k osvojení nejdříve šest týdnů po narození dítěte. Otec osvojovaného dítěte může dát souhlas k osvojení i před uplynutím této doby, nejdříve však po narození dítěte.

(2) Byl-li souhlas otce nebo matky dán dříve, nepřihlíží se k němu.

§ 814 Není rozhodné, zda byl souhlas k osvojení dán s určením pro určitou osobu osvojitele, nebo bez takového určení.

§ 815 Byl-li souhlas k osvojení dán s určením pro určitou osobu jako osvojitele a bude-li návrh na osvojení vzat zpět, nebo zamítnut, pozbude souhlas účinnosti.

§ 816 Souhlas k osvojení pozbude účinnosti vždy, nedojde-li k osvojení do šesti let ode dne, kdy byl souhlas dán.

§ 817 (1) Souhlas k osvojení lze odvolat po dobu tří měsíců ode dne, kdy byl dán.

(2) Souhlas k osvojení lze odvolat i po uplynutí tří měsíců ode dne, kdy byl dán,

a) nebylo-li osvojované dítě ještě předáno do péče osvojitele před osvojením,

b) má-li být osvojované dítě podle rozhodnutí soudu vydaného na návrh rodičů vydáno tím, komu bylo svěřeno do péče, protože je v souladu se zájmy dítěte, aby bylo se svými rodiči.

(3) Pro odvolání souhlasu platí obdobně ustanovení o tom, jak, vůči komu a s jakými účinky se souhlas k osvojení dává.

§ 832 (1) Dítě, které bylo společně osvojeno manžely, nebo manželem svého rodiče, má postavení společného dítěte manželů; jinak má postavení dítěte osvojitele.

(2) Osvojitelé mají rodičovskou odpovědnost.

§ 833 (1) Osvojením zaniká příbuzenský poměr mezi osvojencem a původní rodinou, jakož i práva a povinnosti z tohoto poměru vyplývající. Zanikají také práva a povinnosti opatrovníka, popřípadě poručníka, který byl jmenován, aby za rodiče tato práva a povinnosti vykonával.

(2) Je-li osvojitel manželem jednoho z rodičů osvojence, nedotýká se osvojení příbuzenského poměru mezi osvojencem a tímto rodičem i jeho příbuznými, ani práv a povinností vyplývajících z tohoto poměru.

§ 834 Bylo-li osvojeno dítě, které je rodičem, vztahují se účinky osvojení i na jeho dítě.

§ 835 (1) Osvojenec má příjmení osvojitele; společný osvojenec manželů má příjmení, které bylo určeno pro jejich děti při uzavření manželství.

(2) Nesouhlasí-li osvojenec, který má právo vyslovit se ke svému příjmení, se změnou svého příjmení, rozhodne soud, že osvojenec bude ke svému příjmení připojovat příjmení osvojitele. Má-li osvojenec připojované příjmení, lze osvojitelovo příjmení připojit jen k prvnímu příjmení osvojenec; má-li osvojitel připojované příjmení, lze k osvojenecovu příjmení připojit jen první příjmení osvojitele.

Přítomní rodiče jednotlivě uvedli:

„Po zralé úvaze prohlašuji, že souhlasím, aby moje (naše) dítě, shora uvedené, bylo osvojeno. – *ve vztahu k určitým osvojitelům:*

Souhlas dávám ve vztahu k určitým osvojitelům, a to _____, narozené _____ a _____, nar. _____ oba bytem _____

V případě, že se dítě nepodaří umístit v rámci České republiky, souhlasím s osvojením do ciziny.

Tento souhlas dávám po uplynutí šesti týdnů od narození dítěte a po poučení o podstatě a důsledcích prohlášení souhlasu s osvojením, o podstatě osvojení a o podmínkách odvolání souhlasu s osvojením v souladu s ust. § 436 ZŘS.

Po přečtení schváleno a podepsáno.

Matka dítěte

Otec dítěte

vyšší soudní úřednice

Příloha B – *Formulář pro záznam sledovaných průzkumných dat*

Budou sledovány tyto oblasti:

1. rodinný stav ženy (svobodná, vdaná, rozvedená)
2. rodinná anamnéza (počet dětí, pořadí dítěte, u kterého se matka rozhodla udělit souhlas s osvojením,
3. věk ženy v době porodu dítěte
4. sociální situace ženy (bydlení, zaměstnání)
5. ekonomická situace ženy (vlastní příjem ze zaměstnání, bez příjmu, dávky úřadu práce, závislost na příjmu partnera)
6. zdravotní péče v době těhotenství (docházka do těhotenské poradny, nekontrolované těhotenství)
7. rizikové faktory chování v těhotenství (alkohol, kouření, drogy, jiné závislosti, domácí násilí)
8. důvody a motivy rozhodnutí ženy udělit souhlas s osvojením svého novorozeného dítěte
9. forma osvojení (bez vztahu k určitým osvojitelům, k přímé adopci)
10. časová osa soudního řízení o osvojení do doby pravomocného rozhodnutí o osvojení