

Univerzita Pardubice
Filozofická fakulta

**Rodina a osvojené dítě v České republice a
Polsku**

Havelková Ludmila

Bakalářská práce
2008

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Katedra věd o výchově
Akademický rok: 2006/2007

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Ludmila HAVELKOVÁ**

Studijní program: **B6107 Humanitní studia**

Studijní obor: **Humanitní studia**

Název tématu: **Rodina a osvojené dítě v České republice a Polsku**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Hodnotový a politický kontext rodiny v české a polské společnosti
 - 1.1. Postavení rodiny ve společnosti
 - 1.2. Sociálně-politický kontext
2. Problematika osvojení v České republice
3. Problematika osvojení v Polsku
4. Závěrečná komparace, interpretace

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KOVAŘÍK, Jiří a kol. Náhradní rodinná péče v praxi. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-957-7.

MATĚJČEK, Z. a kol. Náhradní rodinná péče. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 183 s. ISBN 80-7178-304-8.

ARCHEROVA, Caroline. Dítě v náhradní rodině. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 119 s. ISBN 80-7178-578-4.

MOŽNÝ, Ivo. Rodina a společnost. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2006. 311 s. ISBN 80-86429-58.

SINGLY, Francois, de. Sociologie současné rodiny. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 127 s. ISBN 80-7178-249-1.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Adriana Sychrová

Katedra věd o výchově

Datum zadání bakalářské práce:

30. dubna 2007

Termín odevzdání bakalářské práce:

31. března 2008



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.

děkan

L.S.



prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.

vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2007

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem, kteří mi s bakalářskou prací pomohli. Díky jejich pomoci jsem mohla podat informace v rozsahu, jaký práce přináší. Největší můj dík patří sociální pracovníci Lence Latkové, mé tetě novinářce Evě Kolářové, překladateli Ing. Tadeuszi Kuchejdovi, tajemníkovi Ing. Zdzislawu Stasiakovi a samozřejmě také vedoucí mé práce Mgr. Adrianě Sychrové.

Souhrn

Práce si klade za cíl ukázat problematiku procesu osvojování. Chce zmapovat sociálně-politický systém v České republice a Polsku. Hlavním smyslem práce je komparace obou zemí. Úvodní kapitola je věnována sociologickým teoriím o rodině a definuje sociální zabezpečení v ČR a Polsku. Součástí druhé a třetí kapitoly je legislativa, rozdělení náhradní rodinné péče a statistické údaje. Závěrečná kapitola pak hodnotí a porovnává situaci a nastavení podmínek pro rodiny s dětmi v České republice oproti situaci a podmínkám Polska.

Klíčová slova

osvojení v České republice, osvojení v Polsku, dítě, rodina, náhradní rodinná péče, sociální zabezpečení

Title

Family and Adoptive Child in Czech Republic and Poland

Abstract

The work is going to deal with the adoption process issues. The social-political system in Czech Republic and Poland will be analysed. The main goal of the work is the comparison of both countries. The introductory chapter is devoted to sociological theories about family, and defines social security in Czech Republic and Poland. The second and third chapters deal with the legislation, substitutional family care, as well as statistical data. The final chapter then evaluates and compares the situation and conditions setting for families with children in Czech Republic compared to the situation and conditions in Poland.

Keywords

adoption in Czech Republic, adoption in Poland, child, family, substitutional family care, social security

Obsah:

Úvod.....	8
1 Hodnotový a politický kontext rodiny v české a polské společnosti.....	10
1.1 Postavení rodiny ve společnosti	10
1.2 Sociálně-politický kontext.....	11
2 Problematika osvojení v České republice.....	15
2.1 Legislativa.....	15
2.2 Formy náhradní rodinné péče.....	16
2.3 Průběh procesu osvojování.....	18
2.4 Statistické údaje.....	25
3 Problematika osvojení v Polsku.....	27
3.1 Legislativa.....	27
3.2 Formy náhradní rodinné péče.....	28
3.3 Průběh procesu osvojování.....	30
3.4 Statistické údaje.....	34
4 Závěrečná komparace, interpretace.....	37
Závěr.....	39
Seznam použitých zdrojů.....	41
Přílohy.....	43

Úvod

Téma rodiny a osvojeného dítěte jsem si vybrala především proto, že na mě hodně zapůsobil případ z Dětského centra Veská, kde jsem byla před pár roky na praxi. Byla jsem přítomna u toho, když mladí, pohlední a velmi příjemní lidé (manželé) se přišli poprvé podívat na vytipované dítě, ke kterému byli vybráni. Shodou okolností to byla „moje holčička“, o kterou jsem se v té době starala. Neumím ani popsat své pocity, natož pak pocity budoucích rodičů, když holčičku spatřili a maminka si ji ode mě přebrala do své náruče...

Případ této holčičky a jejich rodičů dopadl velmi dobře. Po čase se rodina opět v DC Veská objevila, aby se pracovníci zařízení přesvědčili o tom, zda dítě prospívá a celkově, jak se dítěti v rodině vede. Z malého hubeného kojence bylo najednou baculaté a spokojené batole, které se na všechny usmívalo. Nemohla jsem uvěřit, že tohle je dítě, které jsem znala. Dokonce mi přišlo, jakoby se svým rodičům podobalo...

Tenhle téměř idylický příběh mě natolik zaujal a tolik se mi vryl do paměti, že mě i po bezmála pěti letech motivoval k tomu, abych se problematikou osvojení zabývala podrobněji ve své bakalářské práci. Především pak tématem osvojení ze strany rodičů, nikoli dítěte, jímž se obvykle odborníci zabývají.

Smyslem a hlavním cílem mé práce je však komparace procesu osvojování, jenž se objevuje jako závěrečná kapitola. Porovnání České republiky a Polska. Polsko jsem zvolila proto, že je to země nám blízka a v podstatě se mnoho neví o tom, jak proces osvojování probíhá právě u našich sousedů...

V této práci, ve druhé a třetí kapitole, podrobně nastíním vše, čím český i polský žadatel o osvojení musí projít. Ukáží veškeré dokumenty, jenž musí vyplnit, různá vyšetření a sezení, která musí absolvovat, než je zařazen do registru žadatelů o náhradní rodinnou péči. Zmapuji také to, jakým způsobem je v obou zemích nastaven politicko-sociální systém a zhodnotím v jaké zemi jsou nastaveny lepší podmínky pro rodiny s dětmi. Toto téma jsem zařadila do první kapitoly, která má spíše informativní charakter o daných jevech. Dotknu se také rozdělení náhradní rodinné péče v obou zemích a předložím statistická data.

Při získávání informací o České republice jsem neměla problém. Pracovníci Dětského centra Veská i oddělení sociálně-právní ochrany dítěte pardubického magistrátu, se kterými jsem se osobně setkala, mi ochotně pomohli a vysvětlili vše, na co jsem se ptala.

Naopak získávání údajů o Polsku bylo o dost náročnější. Zejména pak informace týkající se statistických dat. Oficiální zdroje, nebo alespoň zdroje pro mě přístupné, na podobná data neodkazovaly. Kontaktovala jsem i různá ministerstva a statistické úřady, ale ty mně buď neodpovídaly nebo mě odkazovaly jeden na druhého. Nakonec se mi ale přeci jen podařilo některé údaje získat. A to zejména díky 1. tajemníkovi Velvyslanectví Polské republiky v Praze.

Výsledky komparace bakalářské práce mohou být stejné, když vezmu v potaz naši zeměpisnou polohu a také příbuznost obou zemí. Nebo může být porovnání naopak odlišné, jelikož je Polsko nábožensky založenou zemí... Osobně jsem toho názoru, že osvojování bude v Polsku opravdu daleko přísnější než v ČR, vzhledem k silně věřící většině polských obyvatel. Další má hypotéza se opět odráží od katolického vyznání Poláků. Jsem téměř přesvědčena o tom, že polské statistiky, hovořící o počtu dětí narozených mimo manželství, o rozvodech a umělých přerušeních těhotenství, budou daleko nižší než ty české.

Věřím v to, že má práce ukáže pozitiva i negativa, jak v procesu osvojování, tak v politicko-sociálním systému. Snad čtenářům poslouží k zamyšlení se nad nelehkou problematikou osvojování a nad poměrně psychicky náročným procesem, jímž si musí budoucí rodiče projít...

1 Hodnotový a politický kontext rodiny v české a polské společnosti

1.1 Postavení rodiny ve společnosti

Rodina je odnepaměti považována za snad nejstabilnější instituci. Po celá staletí, ba i tisíciletí je rodina chápána jako pevný svazek lidí, kteří stojí při sobě. To platí jak pro Českou republiku, tak i pro Polsko. Zejména konzervativní pohled katolické církve v Polsku vnímá institut manželství o to silněji. Důvody, proč lidé takto stojí při sobě se ale postupem času měnily a vyvíjely, stejně tak jako funkce rodiny (snad mimo reprodukční a výchovné). De Singly (1999, s.7) konstatuje podobnými slovy totéž: *„I přes mnohé katastrofické vize a předpovědi o klesající soudržnosti dnešní rodiny, o hrozbách plynoucích z rozvolněnosti manželských vztahů a nárůstu rozvodů, zůstává rodina stále nejvýznamnějším opěrným bodem a institucí socializace člověka“*.

Současná rodina přešla od tradiční a moderní až k postmoderní. Dle Možného (2006) je **postmoderní rodina** charakterizována jako vztahová a výchovná rodina. Příbuzenské vazby tedy nevznikají na základě majetku či společných statků (jak dohodli rodiče), nýbrž na soukromých citech. Role muže, ženy i dětí – tzv. **nukleární rodina** jsou velmi individualistické, postmoderní rodina klade velký důraz na autonomii jednotlivce (Možný, 2006). Tím pádem je současná rodina velmi zranitelná a náchylná na rozpad, jelikož láska a city jsou, jak známo, velmi pomíjivé a prchlivé.

Přibližně od 70. let 20. století dochází ke snížení počtu sňatků a vyššímu počtu nesezdaných soužití. Dále k nárůstu počtu rozvodů (v Polsku však rozvod trvá o mnoho déle než v České republice), nárůstu neúplných rodin (obvykle matka a její dítě), snížení porodnosti a zvyšujícímu se věku matek prvorodiček a také k nárůstu počtu dětí, které se narodily mimo svazek manželský. (Možný, 2006)

V současnosti není ani ojedinělé, když se jedinec rozhodne žít sám bez partnera – tzv. **singles**. Singles jsou lidé, kteří vystupují jako jednotlivci, dávají přednost kariéře, osobním zálibám, koníčkům a jakési pohodlnosti před soužitím s partnerem a dětmi.

1.2 Sociálně-politický kontext

Soudobá rodina je v podstatě „kontrolována“ státem, který do ní stále více zasahuje. Rodinu kontroluje, podporuje a reguluje vztahy uvnitř. Např. povinnou školní docházkou se přesouvá socializace dítěte z rodiny právě na školu, čili instituci, kterou zaštiťuje stát. (Ačkoli v raném dětství probíhá socializace v rodině, kde má také nezastupitelnou úlohu.)

Situace v České republice

Díky široce rozvinutému sociálnímu systému, který v České republice funguje, stát zasahuje do rodiny. Za sociální spravedlnost považuje rovnost a sociální jistoty pro každého občana. Snaží se tedy o ochranu dětí¹, pomáhá snížit závislost rodiny na příbuzných a sousedech, ženy na muži a dítěte na rodičích. Sociální politika státu zajišťuje finanční pomoc nejrozličnějším skupinám obyvatelstva.

Sociální zabezpečení funguje na principu přerozdělování financí. Za to, že občané odvádí daně, platí si sociální pojištění, čímž přispívají na státní politiku zaměstnanosti, důchodové a nemocenské pojištění, jim stát garantuje vyplácení určitých dávek.

Stručný přehled dávek státní sociální podpory určený pro rodiny s dětmi (rok 2008, MPSV):

1. Přídavek na dítě – testovaná dávka, jejíž výše závisí na příjmu rodiny. Přídavek na dítě do 6 let činí 500Kč, na dítě do 15 let 610Kč a studentům až do 26 let náleží 700Kč.
2. Rodičovský příspěvek – (navazuje na peněžitou pomoc v mateřství, kdy po dobu 28 týdnů žena dostává 70% z denního vyměřovacího základu. Ženě, která porodila vícero dětí, náleží 37 týdnů mateřské dovolené.) Rodičovský příspěvek se vyplácí ženě či muži, který je s dítětem na rodičovské dovolené. Výše měsíčního příspěvku je závislá na délce rodičovské dovolené. Tzv. třírychlostní systém vyplácení příspěvku závisí na rozhodnutí rodičů, jak dlouho budou chtít být s dítětem doma. Zůstane-li rodič s dítětem 4 roky, pak dostane 3.800Kč, bude-li doma 3 roky, dostane 7.600Kč a rozhodne-li se zůstat pouze 2 roky, pak měsíční částka bude činit 11.400Kč. Na tuto poslední – dvouletou – variantu však dosáhne jen rodina s vyššími příjmy.

¹ viz kapitola 2.1. Legislativa

3. Sociální příplatek - testovaná dávka odvíjející se jednak od výše příjmu rodiny (jenž za kalendářní čtvrtletí nesmí přesáhnout určitou částku) a jednak od věku a zdravotního stavu dítěte.
4. Příspěvek na bydlení – opět dávka testovaná, jenž se odvíjí od celkového příjmu rodiny a závisí také na místě trvalého bydliště žadatele (vypočítává se koeficient nákladů na bydlení dle počtu obyvatel obce).
5. Pohřebné – jednorázová dávka 5.000Kč pro osobu, která vypravila pohřeb nezaopatřenému dítěti nebo pro rodiče, kteří vypravili pohřeb nezaopatřenému dítěti.
6. Porodné – jednorázová netestovaná dávka určená pro potřeby právě narozeného dítěte ve výši 13.000Kč.
7. Dávky pěstounské péče – jsou určené ke krytí nákladů svěřených dětí, pro pěstouny a na další náklady. Můžeme rozlišit čtyři:
 - a) Příspěvek na úhradu potřeb dítěte – výše příspěvku se odvíjí od násobku životního minima.
 - b) Odměna pěstouna – příspěvek činí 3.126Kč na jedno dítě měsíčně. Pečuje-li pěstoun o 3 a více dětí nebo o dítě zdravotně závislé na jeho pomoci, pak má nárok na příspěvek - odměna pěstouna ve zvláštních případech ve výši 17.193Kč.
 - c) Příspěvek při převzetí dítěte – jednorázová dávka, jejíž výše se odvíjí od věku dítěte. Pěstoun, který převzal dítě mladší 6 let dostane 8.000Kč, od 6-15 let 9.000Kč a od 15-26 let 10.000Kč.
 - d) Příspěvek na zakoupení motorového vozidla – náleží pěstounovi, který má v péči 4 a více dětí. Poskytuje se příspěvek ve výši 70%, ne však více jak 100.000Kč.

Mimo těchto dávek stát garantuje rodinám např. státní příspěvky pro ty, kteří mají stavební spoření či penzijní připojištění a úlevy na daních pro samozivitele, také vyplácení nemocenské a v neposlední řadě také důchody určené penzistům.

Situace v Polsku

Současný sociální systém Polska je ovlivňován dvěma vlivy. Jedním je pojistný systém a druhým je systém ochranný, který se vztahuje na všechny ekonomicky aktivní občany žijící v této zemi. Základním pilířem sociálního systému (stejně jako v ČR) je koncept životního minima, podle něhož se odvozuje výše dávek a příspěvků. (Vančurová, s.d.)

Tyto finanční dávky zahrnují důchodové pojištění, penzijní pojištění, pojištění v mateřství a rodinné dávky. Do systému sociálního zabezpečení patří také nemocenská a pojištění proti úrazu a nemoci z povolání. (Zdravotní pojištění není v Polsku povinné, pro lidi pracující mimo zemědělství je dobrovolné.) (Tuháčková, 2006)

Dávkový systém podporující rodiny s dětmi: (převod měny ze dne 4.3.2008 dle kurzu ČNB 1 PLN = 7,051Kč)

1. Porodné – jednorázová netestovaná dávka vyplácená v souvislosti s porodem dítěte ve výši 500 PLN (v přepočtu 3.526Kč).
2. Rodinné přídavky – koncept vyplácení přídaveků je obdobný jako v ČR, jde tedy o testovanou dávku, jejíž výše je závislá na finanční situaci rodiny. Standardně se vyplácí nezaopatřeným dětem do 18 let, nebo dětem do 21 let, kteří jsou na denním studiu. Ve výjimečných případech až do 24 let.
3. Přídavek pro občany samostatně pečující o dítě, kteří ztratili nárok na příspěvek v nezaměstnanosti – dávka je určena pro osoby, kteří se starají o dítě do 7 let a kteří přišli o nárok na podporu v zaměstnanosti. Výše příspěvku činí 400 PLN (2.820Kč). Nárok na tuto dávku automaticky zaniká s nástupem občana do práce.
4. Přídavek pro osoby, které samostatně vychovávají dítě – přídavek může pobírat např. rozvedený či ovdovělý rodič a to ve výši 170 PLN (1.199Kč) na jedno dítě. V případě neplnoletosti dítěte může být dávka navýšena až na 250 PLN (1.763Kč).
5. Dávka pro rodiny s více dětmi – určena rodinám se třemi a více dětmi. Vyplácí se 50 PLN (353Kč) na třetí a každé další dítě.
6. Příplatek na léčebné a rehabilitační výlohy postižených dětí – náleží každému postiženému dítěti do 16 let, případně do 24 let při těžkém postižení. Vyplácí se 50 PLN (353Kč) do 5 let věku dítěte a 70 PLN (494Kč) nad 5 let.
7. Příplatek z titulu začátku školní docházky – jednorázová netestovaná dávka, jenž dostane dítě, které začíná povinnou školní docházkou. Příplatek činí 90 PLN (635Kč).
8. Příplatek pro děti, které dojíždí do školy mimo obec jejich bydliště – dávka poskytována po dobu 10 měsíců v roce na každé dítě, které dojíždí do jiného města do školy. Výše příplatku činí buď 80 PLN (564Kč), pakliže dítě musí

bydlet v místě školy (např. na internátu), nebo 40 PLN (282Kč) pro ty, kteří dojíždějí.

9. Mateřská dovolená – její délka je stanovena na 16 týdnů při narození prvního dítěte a 18 týdnů u dětí následujících. Při narození vícero dětí je to 26 týdnů. Nárok na dávky peněžité pomoci v mateřství mají osoby kryté pojištěním, které buď porodily nebo přijaly dítě mladší 1 roku do osobní péče a žádají o adopci či pěstounskou péči. Výše dávek v mateřství se odvozuje od průměrné mzdy ženy v posledních šesti měsících před nástupem na mateřskou dovolenou. Je rovna 100% výše uvedené částky. Překročí-li ovšem „hraniční“ částku 518,16 PLN (3.654Kč), pak se tato dávka daní.
10. Rodičovská dovolená – navazuje na mateřskou dovolenou a její délka je odstupňována dle počtu dětí. Jsou stanovena 3 pásma. Standardní doba při narození jednoho dítěte je 24 měsíců. Vyžaduje-li dítě zvláštní péči, pak může být prodloužena až na 72 měsíců. V případě vícečetného porodu potom 36 měsíců. Výše rodičovského příspěvku je 400 PLN (2.820Kč) bez ohledu na příjmy rodiny.

Daňový systém v Polsku také podporuje rodiny s dětmi. Ze základu daně si fyzická osoba může odečíst sociální a nemocenské pojištění a tzv. náklady na dojížděku do zaměstnání. Mimo to se z daní dají také odečíst např. náklady spojené s dopravou dítěte do školy. Lidem, pečujícím o dítě formou náhradní rodinné péče, stát opět finančně přispívá. (Vančurová, s.d.)

2 Problematika osvojení v České republice

2.1 Legislativa

V našem právním systému mají největší váhu zákon č. 94/1963 Sb., o rodině a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Zároveň se Česká republika řídí sdělením FMZV č. 104/1991 Sb., o úmluvě o právech dítěte.

Úprava problematiky osvojení se ale také objevuje v mezinárodních dokumentech. Česká republika je smluvním partnerem Úmluvy o právech dítěte z roku 1989, Úmluvy o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodních osvojení z roku 1993 - tzv. Haagská úmluva a Evropské úmluvy o osvojení dětí z roku 1967.²

Odborné pojmy:

Právně volné dítě – je takové dítě, které má vyřešen právní vztah s původní rodinou. Právní uvolněnost lze řešit více způsoby: Obvykle k osvojení dochází po udělení souhlasu zákonných zástupců, kterými jsou zpravidla rodiče dítěte, nebyli-li zbaveni rodičovské zodpovědnosti nebo způsobilosti k právním úkonům. Osvojit dítě je možné také, jestliže soud vysloví tzv. kvalifikovaný nezájem. Osvojit dítě ale také lze, jestliže byli jeho rodiče zbaveni rodičovské zodpovědnosti. Tento postup přichází v úvahu zejména v případech, kdy rodiče zneužívají svých rodičovských práv nebo závažným způsobem zanedbávají své povinnosti.

Kvalifikovaný nezájem - rozlišujeme dvojí: a) opravdový nezájem – kdy rodič po dobu šesti měsíců neprojevoval zájem (pohled poslaný jednou za měsíc není zájmem!), b) žádný zájem – kdy rodič po dobu nejméně dvou měsíců po narození neprojevil o dítě žádný zájem, ačkoli mu v tom nebránila závažná překážka.³

² převzato z <http://portal.justice.cz/ms/ms.aspx?j=33&o=23&k=385&d=8743> [cit. 14.12.2007]

³ převzato z http://www.nahradnirodina.cz/hledame_pro_deti_nove_rodice/deti_do_osvojeni.html [cit. 18.12.2007]

2.2 Formy náhradní rodinné péče

Termín náhradní rodinné péče (dále jen NRP) je definován dle Matějčka (1999, s. 31) jako: „*forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.*“

Rozlišujeme dvojí NRP:

1) Osvojení (adopce)

Osvojení, jako jeden z typů náhradní rodinné péče, je považováno za nejdokonalejší, neboť stojí nejbližší přirozené vlastní rodině. Je to státem garantovaný druh NRP, při které osvojitel přijímá za své právně volné dítě. Jak definuje náš právní řád (z. č. 94/1963 Sb., o rodině, hlava čtvrtá, § 65), osvojit lze pouze nezletilého, a to jen, je-li mu osvojení ku prospěchu. Mezi osvojitelem a osvojencem vzniká vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi. Dítě zároveň získá příjmení rodičů a příbuzenský vztah s rodinou osvojitele. Cílem adopce je poskytnout dítěti stabilní a harmonické rodinné zázemí a dostatečně ho materiálně zabezpečit. O osvojení rozhoduje soud.

Rozlišujeme 2 typy osvojení:

- a) Zrušitelné – tj. adopce prvního stupně, kdy práva a povinnosti rodičů přechází na osvojitele, avšak v rodném listě zůstávají zapsáni původní biologičtí rodiče dítěte. Tento druh osvojení lze ze závažných důvodů zrušit. Zrušitelné osvojení je podmínkou při přijetí dítěte mladšího jednoho roku.
- b) Nezrušitelné - tj. adopce druhého stupně, kdy práva a povinnosti opět přecházejí na osvojitele, ovšem s tím rozdílem, že osvojitel je zapsán v rodném listě dítěte. Tento druh osvojení nelze zrušit a podmínkou je minimální věková hranice dítěte jeden rok. Jako společné mohou osvojit dítě pouze manželé. V případě partnerské dvojice, která však není oddána, může osvojit dítě pouze jeden z nich. Adopce druhého stupně je v praxi častější.

Další formou osvojení je tzv. mezinárodní osvojení. Tento druh náhradní rodinné péče nastává v případě, kdy se pro dítě nedaří najít vhodná rodina v místě jeho původu – tedy v České republice. Dítě pak může být osvojeno do zahraničí dle předem stanovených pravidel, která upravuje Haagská úmluva.

Úmluvu přijala konference v Haagu dne 29. 5. 1993. V ČR platí od roku 2000. Haagská úmluva přesně stanovuje postup při osvojování dítěte do zahraničí, určuje povinnosti a pravomoci jednotlivých institucí. Úmluva rovněž zaručuje biologickým rodičům utajenost,

anonymitu. Zároveň nařizuje, aby každá země, jenž přijala Haagskou úmluvu určila jeden ústřední orgán, který bude za osvojení dětí do zahraničí odpovědný. U nás je pověřeným orgánem Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně. Úřad v Brně dává souhlas k osvojení dítěte do ciziny a také rozhoduje o svěřeni dítěte do péče budoucích osvojitelů, jedná-li se o osvojení dítěte do ciziny nebo z ciziny. (Bubleová - Vávrová, s.d.)

2) Pěstounská péče (PP)

„Pěstounská péče je zvláštní formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali.“ (Matějček, 1999, s. 34). Právním pěstounů je rozhodovat o běžných věcech, o mimořádných událostech pak rozhodují (popř. dávají souhlas) biologičtí rodiče, eventuelně soud. Pěstoun není zákonným zástupcem dítěte. Cílem pěstounské péče je poskytnutí náhradní péče dětem, které z různých důvodů nemohou být svěřeny do osvojení (např. vyšší věk nebo nemožnost právního uvolnění), nařízená ústavní péče ohrožuje nebo narušuje jejich vývoj nebo zkrátka dlouhodobě nemohou vyrůstat ve vlastní rodině. O svěřeni dítěte do PP rozhoduje opatrovnícký soud.

Dle délky trvání rozlišujeme 2 typy pěstounské péče:

- a) Dlouhodobá PP – poskytována dlouhodobě, dá se rozdělit na individuální a skupinovou PP. Na individuální PP se mohou podílet příbuzní dítěte nebo cizí osoby. Naopak skupinovou PP poskytují velké pěstounské rodiny nebo SOS dětské vesničky.
- b) Krátkodobá PP – jedná se o pěstounskou péči na přechodnou dobu, jejíž cílem je zajistit dítěti péči po dobu nezbytně nutnou. Např. po dobu 2 týdnů, když onemocní matka a není jiná osoba, která by se o dítě postarala. Dítě je ale stále v kontaktu se svou biologickou rodinou a jakmile je to možné, tak se dítě opět vrací do své rodiny, což je hlavním smyslem tohoto druhu PP. Krátkodobou PP vykonávají pěstouni, kteří jsou speciálně vyškoleni – tzv. profesionální pěstounská péče (PPP).

Zvláštní formou náhradní rodinné péče je **svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče**. Toto svěřeni se využívá spíše krátkodobě. Důvodem může být nemoc v rodině, úmrtí rodičů nebo nevhodné bytové poměry. Výchova u jiné fyzické osoby než je rodič, musí být ku prospěchu a v zájmu dítěte. O svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby než je rodič a o rozsahu povinností pečující osoby rozhodne soud.

2.3 Průběh procesu osvojování

Touha po dítěti

Matějček (1999) vysvětluje, proč lidé touží mít děti. Otázky rodičovství jsou připisovány instinktu. Touha mít děti, pečovat a starat se o ně je dána přírodními zákonitostmi, již zmíněnými instinkty a také pudy. Na druhém místě, proč lidé touží po dítěti, je uváděna motivaci společenská a psychologická. Rodičovství je také záležitostí společenské prestiže. Dítě pro mnohé rodiče znamená vyvrcholení života. Je součástí něho, vkládá do něj kus sebe sama, dítě je někdo, komu lze věnovat svou lásku, své pocity, své naděje, sny a touhy. (Matějček, 1999)

Bezdětnost je tedy nepřirozený jev. Neplodnost či ztráta dítěte jsou dva nejčastější důvody, proč se lidé rozhodnou pro náhradní rodinnou péči. Jak ale mají postupovat? Na koho se mají obrátit se žádostí o zprostředkování osvojení?

Kdo může být osvojitelem?

Podat žádost o svěření dítěte do náhradní rodinné péče má možnost jak jednotlivec, tak manželská dvojice. Osvojitelem se může stát muž i žena či manželé. Pokud dva lidé žijí v nesezdaném partnerském svazku, pak se osvojitelem může stát pouze jeden z partnerů. V případě pozdějšího uzavření sňatku má manžel(ka) právo požádat o osvojení dítěte se souhlasem partnera. Zákon nepovoluje osvojit dítě homosexuálům.

Věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem zákon přesně nedefinuje. Říká však, že mezi nimi musí být přiměřená věková hranice, která by neměla být nižší než 20 let a vyšší než 40 let. Ovšem každý případ je brán a také řešen individuálně.

Jak má žadatel postupovat?

Informace o tom, jak má žadatel nebo žadatelé postupovat, když se rozhodnou pro osvojení dítěte, jsem se dozvěděla na Magistrátu města Pardubic. Sociální pracovnice Lenka Latková⁴ mi objasnila celý proces, kterým si budoucí rodič musí projít.

Žadatel o náhradní rodinnou péči musí nejdříve zajít na **obecní úřad** obce s rozšířenou působností, oddělení sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD), příslušného dle trvalého bydliště (tzv. trojková obec), kde se ho ujme sociální pracovnice, která mu vysvětlí vše

⁴ soukromý rozhovor se sociální pracovnicí dne 12.11.2007

potřebné. Jako první je třeba podat písemnou **žádost**, tzv. „Žádost o svěřeni dítěte do své péče“ a následně na to, musí doložit tyto podklady:

- a) Osobní doklady – kopie občanského průkazu, oddacího listu (popř. rozsudek o rozvodu) a rodný list.
- b) Fotografie, popř. fotografii svých dětí.
- c) Potvrzení o zdravotním stavu žadatele od ošetřujícího lékaře, případně odborného lékaře, u invalidních občanů protokol z jednání posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ).
- d) Pracovní hodnocení zaměstnavatele včetně dokladu o průměrném výdělku za posledních 6 kalendářních měsíců.
- e) Posudek z místa bydliště.
- f) Opis z rejstříku trestů (nikoli výpis!).
- g) Dotazníky související s náhradní rodinnou péčí.

Žadatel o náhradní rodinnou péči vyplní celkem 4 formuláře⁵.

Prvním z nich je „Dotazník pro žadatele o náhradní rodinnou péči“, v němž se vyplňují anamnestické údaje a informace o zdravotním stavu žadatele. V pořadí druhým formulářem je „Dotazník pro žadatele o svěřeni dítěte do své péče, Část A“, kde se zjišťují osobní údaje, vzdělání, zájmy, zdravotní stav, informace o rodičích, o manželství, bytové poměry, finanční situaci a event. údaje o dětech. Druhá část dotazníku pod názvem „Svěřeni dítěte do vaší péče, Část B“ zkoumá především zájem o dítě, proč žadatel dítě chce a jak dlouhou dobu je ochoten čekat. Jako poslední žadatel vyplňuje dotazník s názvem „Naše představy o dítěti“, kam sepíše údaje, které by měly charakterizovat budoucího potomka. Žadatel si může zvolit pohlaví potomka, věk, barvu pleti, zdravotní stav či vzdělavatelnost dítěte. Mimo jiné se v dotazníku uvádí, do jaké míry by žadatelovi vadilo či nevadilo dítě s tělesnou vadou, smyslovým postižením nebo dítě, které musí dodržovat přísný dietní režim. Čím větší nároky budoucí rodič má, tím delší je čekací doba na „vhodné“ dítě. Jestliže si např. žadatel přeje půlročního chlapečka bílé pleti a světlých vlasů bez zdravotních potíží s předpokladem dobré vzdělavatelnosti, pak se může stát, že na takovéto miminko bude čekat i 5 let. Jestliže ale v dotazníku uvede, že chce holčičku poloromského původu do 3 let věku s lehkým smyslovým postižením, pak se čekací doba

⁵ viz příloha č. 1

zkrátí na polovinu i méně. Během příprav na přijetí dítěte je pochopitelně možné své představy o dítěti upřesňovat nebo i pozměnit.

Vžiji-li se do situace budoucího rodiče osvojitele, pak dotazník o mých představách o dítěti bude pro mě tím pravým. Budu nesmírně ráda, že si mohu „přát“, jak má mé dítě vypadat. Vyhnu se tak nepříjemným větám o tom, jaké dítě bych nechtěla. Je daleko snazší zaškrtnat tyto velmi citlivé údaje a posléze je dát sociální pracovníci přečíst, než vysvětlovat a hovořit o svém rozhodnutí, proč nechci dítě s tmavou pletí. Jako osvojitel bych tento dotazník uvítala a nijak bych se nad ním nepozastavovala...

Ovšem jako člověk objektivní, nestranný a znající tuto problematiku si pokládám otázky typu: Je správné a etické, že předurčujeme dítě hned po narození do kategorie Rom?; do kategorie dítěte s předpokladem horší vzdělavatelnosti?; nebo že na něj nahlížíme jako na „horší“, jelikož jeho biologická matka má v anamnéze záznam o tom, že má základní vzdělání, že její těhotenství bylo nesledované a že jako gravidní požívala návykové látky? Vždyť za Roma je považován ten, kdo se sám a dobrovolně k tomuto etniku přihlásí. Vždyť předpoklad se nemusí stát skutečností. Vždyť genetika je věda složitá a dítě nedědí pouze po matce. Připadá mi, že takovéto „pravdy“ a genetické dispozice spíše dítěti ubližují. Dávají mu mnohem menší šance na to, aby se dostalo do nové rodiny. Přeci rovnost šancí či inkluze jsou pojmy, které nyní „hýbou světem“ a všichni se snaží o to, aby se naplnily!

Je pro mě velmi těžké soudit a rozhodnout, co je správné a co naopak není. Záleží na úhlu pohledu, kde budu hledat to správné, pravda je velmi subjektivní... Ovšem domnívám se, že i nadále by dotazníky měly fungovat. Plní svou funkci a myslím, že je vhodné, aby rodič dostal veškeré dostupné informace o dítěti. Aby se dozvěděl vše, co o dítěti zjistit lze. Jsem totiž přesvědčena o tom, že i kdyby se dotazníky třeba přestaly vyplňovat, že by rodiče odmítali přijmou vytipované dítě, protože by nesplňovalo jejich představy a vše by se tak zbytečně prodlužovalo. Děti, o které jde především, by na to doplatily nejvíce, protože by v ústavech a dětských zařízeních zůstávaly mnohem déle, než doposud...

Sociální pracovníce založí veškeré dokumenty a provede pohovor a **šetření s žadatelem**. U žadatelů se posuzuje charakteristika osobnosti, psychický stav, zdravotní stav, jenž zahrnuje posouzení, zda zdravotní stav žadatele z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě, předpoklad vychovávat dítě, motivace, která vedla k žádosti o osvojení dítěte nebo k jeho svěřeni do pěstounské péče, stabilita

manželského vztahu a prostředí v rodině, popřípadě další skutečnosti rozhodné pro osvojení dítěte (dle z. č. 359/1999 Sb., § 27).

V pohovoru se tedy sociální pracovnice zajímá o žadatelovy rodiče a sourozence, jestli vědí o jeho úmyslu osvojit si dítě, jelikož i oni se tak stanou jeho přímými příbuznými a dítě po nich bude moci dědit. Na to, kde žadatel vyrůstal, jaké je jeho manželství nebo proč se rozvedl či jaké má priority v životě. Zdravotní stav hraje také důležitou roli. Překážkou samozřejmě není např. částečná invalidita nebo trvalá léčba související např. s diabetem nebo hypertenzí. Problém nastává v případě, kdy je v lékařské zprávě uvedena nejistá prognóza spojená např. s onkologickým onemocněním. Důležité je ale také sociálně-ekonomické zázemí, které by žadatel měl poskytnout budoucímu dítěti. Výše platu také není rozhodujícím faktorem, spíše se zkoumá, zda žadatel není závislý na dávkách státní sociální podpory a tím pádem není schopen ekonomicky zajistit dítě. Také se hodnotí jeho zájem o práci, zda na tom stejném místě pracuje delší dobu nebo jestli zaměstnání často střídá. Součástí pohovoru je i vyjádření subjektivních pocitů žadatele, jak on sám se cítí, v čem vidí problém, co ho ještě zajímá a v neposlední řadě také to, jaké si představuje dítě.

Šetření v domácnosti dokresluje situaci. Tato krátká návštěva v místě bydliště se provádí hlavně proto, aby se sociální pracovnice přesvědčila o poměrech v domácnosti, o stavu bydlení a o vztazích mezi jednotlivými členy. Nejedná se o „kontrolu“, nýbrž o návštěvu. Návštěva v domácím prostředí vypoví o budoucích rodičích daleko více, pomůže odhalit jejich záliby či některé vlastnosti.

Druhý krok na cestě k vytouženému dítěti má na starosti opět sociální pracovnice, která veškeré kopie dokladů spolu s podepsanou žádostí postoupí ve správním řízení krajskému úřadu, jenž dále postupuje následovně:

- a) Žadatel je vyzván k **psychologickému vyšetření** (jako podklad pro psychologa slouží pohovor, který provedla sociální pracovnice).
- b) Žadatel se zúčastní **přípravy pro budoucí osvojitele**.

Psychologické vyšetření má obvykle dvě části a to rozhovor se žadatelem a vlastní psychologické vyšetření. Rozhovor je zaměřen na anamnestická data a na požadavky a představy o dítěti. Žadatel má opět možnost promluvit si s psychologem o tom, co ho ještě zajímá v oblasti náhradní rodinné péče. *„Druhá část setkání je vlastní psychologické vyšetření, které je zaměřeno zejména na strukturu osobnosti žadatele. Vlastní vyplňování testů je záležitost přibližně dvouhodinová. Žadatelé odpovídají na příslušné otázky a zaznamenávají odpovědi... Otázky nejsou složité... Intelektové testy nejsou pravidelnou*

součástí. Výsledky psychologického vyšetření jsou součástí zprávy z psychologického posouzení psychologa krajského úřadu či magistrátu.“ (Kovařík, 2004, s. 155)

Příprava pro budoucí osvojitele ve formě víkendových či denních pobytů spadá do kompetence Krajského úřadu a řídí se zákonem č. 359/1999 Sb. Příprava je bezplatná, budoucí rodič si platí pouze dopravu, stravu a ubytování. Tyto přípravné pobyty se skládají z několika částí. Část sociální spočívá v tom, že sociální pracovnice seznámí budoucí rodiče s celým procesem osvojování. Následuje část psychologická, jenž je zaměřena na individuální pohovor a skupinové sezení s psychologem. Individuální pohovor slouží zejména k tomu, aby se psycholog přesvědčil o tom, že právě tito lidé jsou „vhodní“ stát se náhradními rodiči a veškeré povinnosti s tím spojené zvládnou. Skupinové sezení je naopak velmi přínosné pro budoucí žadatele, kteří se tak mohou setkat a navzájem si mezi sebou vyměnit získané poznatky nebo si pohovořit o svých pocitech, strachu. Dále navazuje část pediatriká, při které se žadatelé dovídají o zdravotní problematice opuštěných dětí. Součástí je také úvod do genetiky, aby byl budoucí rodič informován o tom, jaké sklony či inteligenční předpoklady dítě má. Na závěr se žadatelé dozvídají základní informace o právních termínech, o zákonech, které souvisí s náhradním rodičovstvím, o svých právech a povinnostech k budoucímu dítěti. Právní část je pak zakončena informacemi o zařízeních, kde opuštěné děti zatím žijí...

Neprodleně po odborném posouzení žadatele dojde k oficiálnímu zařazení do **evidence žadatelů**. Evidenci žadatelů po 3 roky spravuje Krajský úřad. Pakliže do té doby kraj nenajde pro žadatele vhodné dítě, respektive tento žadatel není vhodným kandidátem pro dítě, pak se, do 15-ti dnů od nabytí právní moci, dostane do republikové evidence žadatelů vedené ministerstvem práce a sociálních věcí a může tedy „dostat“ dítě z celé České republiky. Krajský úřad zašle oznámení o této skutečnosti rovněž i žadateli, opět do 15-ti dnů. Jestliže ani ministerstvo nezprostředkuje osvojení do 6-ti kalendářních měsíců, pak (dle z. č. 359/1999 Sb., § 23) postoupí kopii údajů z těchto evidencí Úřadu pro zařazení do evidence pro zprostředkování osvojení ve vztahu k cizině. Údaje o žadateli zašle ministerstvo Úřadu, jen pokud žadatel vyjádřil souhlas. Ministerstvo však i nadále vede v evidenci žadatelů spisovou dokumentaci tohoto kandidáta.

Od prvního dne, kdy žadatel poprvé vešel do budovy městského úřadu a poprvé hovořil se sociální pracovnicí, uběhlo přibližně 6 až 12 měsíců. Nyní má vše potřebné vyřízeno a nastává pro něho období čekání... Čeká na to, až bude kontaktován (ať už krajským úřadem, ministerstvem či Úřadem).

Dítě do osvojení

Dítě vhodné pro náhradní rodinnou péči je takové, které je **právně volné**, tzn. že má vyřešen právní vztah se svou původní rodinou.⁶

Zákon č. 359/1999 Sb. opět definuje děti vhodné pro osvojení, které jsou pak následně zařazeny do evidence dětí, z nichž se pak pro dítě vybírá vhodný žadatel. Každé dítě je předem odborně a s největší pečlivostí vyšetřeno, tak aby se budoucím rodičům mohly poskytnout veškeré informace o jeho zdravotním stavu a prognóze do budoucnosti.

Výběr dítěte v rámci kraje provádí tzv. **poradní sbor**. „*Poradní sbor je složen z týmu odborníků reprezentovaných psychology, sociálními pracovníci, dětskými lékaři a řediteli kojeneckých ústavů a dětských domovů. Tito odborníci na základě komplexního zhodnocení žádosti doporučují konkrétním dětem vhodné rodiny.*“ (Kovařík, 2004, s. 156) (Na podobném principu pak funguje sbor pro evidenci dětí ministerstvem nebo Úřadem.)

Dítě vhodné do osvojení je běžně používaný právní termín. Ovšem o vhodnosti, respektive nevhodnosti nevypovídá pouze právní uvolněnost, ale také jeho zdravotní stav. Obecně lze říci, že do osvojení jsou navrhovány děti bez tělesných a smyslových vad, zatímco do pěstounské péče jsou navrhovány děti handicapované a obvykle starší. Zamyslí-li se ale nad tímto „rozdělováním“ dětí, připadá mi, že není zas tak „vhodné“. Proč by např. nemohlo být osvojeno dítě s Downovým syndromem nebo pětiletý předškolák s vadou řeči?

Setkání žadatele s dítětem

V osvojování jde především o dítě. K jednomu dítěti je však vybíráno více žadatelů. Mohlo by se zdát, že k rodičům se vybírá dítě, ale je to právě naopak! V první řadě se hledí na dítě, k němuž se (dle požadavků budoucích osvojitelů) posléze vyhledávají žadatelé. Vybraní žadatelé jsou o této skutečnosti informováni Krajským úřadem, kdy dostanou „Oznámení o vhodnosti“, v němž se píše, že pro ně bylo vytipováno dítě, které je umístěné např. v Dětském centru Veská. Součástí oznámení je i kontakt do zařízení, kde se dítě nachází a jméno sociální pracovníce, na kterou se má obrátit. Domnívám se, že „Oznámení o vhodnosti“ není tím nejlepším názvem. Nejedná se přeci o věc. Jde tady o živého lidského tvora...

Žadatel tak má možnost jet se za dítětem podívat a poprvé se s ním seznámit. Pakliže se jedná např. o tříměsíčního kojence, pak je budoucí matce umožněno v zařízení den dva

⁶ viz výše

zůstat, aby se seznámila s režimem, na který je dítě zvyklé a také aby i ona na vlastní kůži poznala, co péče a starost o miminko obnáší. Žadatel má celkově na seznámení s dítětem, na zjištění zdravotního a psychického stavu a také na informace o jeho biologické rodině, 30 dnů. V této lhůtě se musí rozhodnout, zda má o dítě zájem, zda ho chce. Praxe je ale taková, že budoucí rodič obvykle po pár dnech ví, zda dítě přijme či nikoli. Mnohdy stačí pouze první návštěva, když rodič dítě poprvé spatří a poprvé ho k sobě přivine. Žadatel má pochopitelně také právo dítě odmítnout. Nadále však zůstává v evidenci žadatelů o osvojení. Na takového žadatele je stále pohlíženo jako na rovnocenného náhradního rodiče a to, že vytipované dítě nepřijal neznamená, že bude zařazen na konec seznamu čekatelů.

Rozhodne-li se rodič, že dítě přijme za své, pak Krajský úřad vydá „Rozhodnutí o svěřeni dítěte do péče budoucích osvojitelů“. V tuto chvíli si rodič může odvést dítě k sobě domů, kde se o něho na vlastní náklady musí postarat. Po dobu 3 měsíců si osvojitel „vyzkouší“ vše, co obnáší péče a starost o dítě, vyzkouší si také to „být rodičem“, poprvé se stává matkou či otcem a má zodpovědnost za dítě, za jeho výchovu, obživu, ošacení atd.

Po uplynutí tříměsíční lhůty se rodina vrátí na Krajský úřad a pakliže je všechno v pořádku a rodič se utvrdil nejen v tom, že dítě chce, ale především v tom, že se o dítě bude moci postarat, pak se sociální pracovníci sepíší „Návrh o svěřeni dítěte do výhradní péče“. Konečný verdikt má však soud, který o osvojení rozhodne.

Dítě v rodině

Z žadatele o náhradní rodinnou péči se nyní stal skutečný rodič. A jako rodič je zodpovědný nejen za péči o dítě, zajištění rodinného zázemí, láskyplného a bezpečného domova, ale také za výchovu potomka. Teprve po nějakém čase začnou najednou vyvstávat problémy, nesnáze a spousta otázek, na které nejsou odpovědi. Rodič osvojitel najednou neví, jak se nejlépe zachovat, jaké reakce a podněty dítěti nedělají dobře a proč.

Pro lepší seznámení se s touto problematikou bych doporučila Archerovou „Dítě v náhradní rodině“ (2001). Kniha je velkým pomocníkem pro osvojitele a zároveň jakousi praktickou příručkou pro rodiče. Jsou v ní shrnuté cenné rady a osobní zkušenosti autorky, která je sama adoptivní matkou 4 dětí a zároveň adoptivní babičkou 3 vnoučat...

2.4 Statistické údaje

V současné době žije v České republice okolo 10,3 milionu lidí. Konkrétní počet obyvatel ke dni 18.2.2008 činí 10.349.372.

- Minimální hrubá mzda činí 8.000Kč.
- Průměrná hrubá mzda je 21.470Kč.
- Nezaměstnanost oproti roku 2005, kdy dosahovala 4,2%, klesla v roce 2006 na 3,9%. Míra nezaměstnanosti v ČR je oproti zemím EU velmi nízká.⁷

Na stránkách Českého statistického úřadu jsou uvedena přesná čísla, z nichž jsou vytvořeny tabulky č. 1 a 2. Prázdná pole v tabulce č. 1 označují údaje, které nejsou známy. Z tabulky je patrné, že více jak každé druhé manželství končí rozvodem a že mírně stoupá porodnost (především díky silným ročníkům a přistěhovalcům). Z tabulky č. 2 vyplývá, že počet dětí narozených mimo manželství rok od roku stoupá.

Tabulka č. 1 - Pohyb obyvatelstva v České republice v letech 2004 – 2006

na 1.000 obyvatel

	2005	2006
Sňatky	5,1	
Rozvody	3,1	
Zemřelí	10,5	10,2
Živě narození	10	10,3
Umělá ukončení těhotenství	2,58	

⁷ převzato z <http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/kapitola/1607-07-2007-2> [cit. 18.2.2008]

Tabulka č. 2 - Počet dětí narozených mimo manželství

rok	počet dětí narozených mimo manželství
2004	30,60%
2005	31,70%
2006	33,30%
2007	34,10%

Následující tabulka č. 3 o počtu žadatelů o osvojení a tabulka č. 4 o počtu osvojených dětí jsem našla na www.adopce.com⁸. Z tabulek je patrné, že počet žadatelů o osvojení daleko převyšuje počet dětí, které byly přijaty do osvojení. Čekací doby žadatelů se také do jisté míry prodlužují, jelikož je čím dál více neplodných párů a také se zvyšují požadavky na dítě.

Tabulka č. 3 - Počet žadatelů o osvojení

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1969	2100	2369	2440	2524	2500	2341

Tabulka č. 4 - Počet osvojených dětí

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004
Nezrušitelné osvojení	1492	1323	1297	1204	1154
Zrušitelné osvojení	164	158	123	125	143

⁸ převzato z <http://www.adopce.com/beta/adopce/grafy.php?stranka=22> [cit. 5.2.2008]

3 Problematika osvojení v Polsku

Problematikou osvojení v Polsku jsem se zabývala od listopadu do března. Získala jsem dvě publikace⁹, informace z oficiálních stránek Ministerstva práce a sociálních věcí a Centrálního statistického úřadu Polska a ze serveru www.adoptuj.pl. Z těchto informačních zdrojů jsem vytvořila polský text¹⁰, který mi pomohl přeložit pan Ing. Tadeusz Kuchejda¹¹.

V této kapitole budu používat terminologii využívanou v polském systému náhradní rodinné péče. U některých výrazů jsem v závorce ponechala originální polský výraz.

- kandydát = žadatel, budoucí osvojitel
- sirotek = opuštěné dítě umístěné v zařízení pro osiřelé děti

3.1 Legislativa

Osvojení dětí v Polsku se řídí hned několikerou právní legislativou. Největší váhu má zákon o rodině a náhradní péči ze dne 25.2.1964. Dále pak zákon o sociální péči, nařízení vlády o náhradních rodinách a vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí o střediscích pro adopce a péče a zřízení ústřední databáze o dětech.

Odborné pojmy:

Blanketový souhlas (=zgoda blankietowa) – takový souhlas, kdy se biologičtí rodiče úplně a nezrušitelně zříkají svých práv k dítěti a souhlasí s anonymním předáním dítěte do nové rodiny. Tento souhlas však musí původní rodiče vyjádřit před soudem a to nejdéle do šesti týdnů od narození dítěte.

Středisko pro adopce a péči – je středisko (veřejné i neveřejné), jenž se zabývá osvojením dětí. Rovněž připravuje a prověřuje kandidáty na adoptivní rodiče a dále pak

⁹ viz seznam použitých zdrojů

¹⁰ viz příloha č. 2 a 3 originální polský text

¹¹ polský překladatel

zprostředkovává kontakty mezi kandidáty navzájem a kontakt s dětmi zařazenými k adopci.

Kvalifikační komise – komise složená z odborníků, jenž určuje, který kandidát na náhradní rodičovskou péči bude zařazen na seznam žadatelů o náhradní rodinnou péči. K rozhodnutí komise slouží diagnostická data a veškeré údaje, které nasbíralo Středisko pro adopce a péči.

Workshop – je určitý druh vzdělávacího programu. Pověřený odborník (pořadatel, moderátor) díky různým pomůckám (videa, mapy, brožury...) pomůže proškolit účastníky workshopu. Ti prostřednictvím svých vlastních zkušeností a znalostí lépe poznají právě problematiku NRP a vše s ní spojené. Workshop je daleko lepší forma předávání informací než klasické přednášky nebo semináře, kde účastníci pouze poslouchají.

Syndrom opuštěných dětí – nebo-li sirotčí nemoc (=choroba sieroca). Vzniká v důsledku emočního odloučení, fyzického strádání a zanedbávání v raném věku dítěte. Ani pobyt v zařízení dítěti nezajistí řádný rozvoj. Dítěti se mění pečovatelé, přechází z jednoho oddělení na druhé, trpí nedostatkem pocitu bezpečí a lásky. Syndrom se může projevit až po letech, dokonce i tehdy, zdálo by se, že už nemůže přijít, že je vše překonáno.

3.2 Formy náhradní rodinné péče

Náhradní rodinnou péči v Polsku lze rozdělit do několika kategorií obdobně jako NRP v České republice.

Rozlišujeme tedy:

1) Adopce = osvojení

Adopce označuje právní osvojení cizího dítěte a jeho uznání za vlastní. Cílem adopce je spojení dítěte s danou rodinou na celý život. Mezi dítětem a adoptivní rodinou vznikají právní vztahy stejné jako u rodiny biologické.

V polském právním systému se rozlišují 3 druhy adopce:

- a) Adopce úplná (=przysposobienie pełne) – spočívá v zprerhání vazeb s jeho biologickou rodinou v zájmu úplného začlenění dítěte do adoptivní rodiny.

Vůči rodičům a příbuzným se ruší veškerá práva a povinnosti a vznikají rodinné vazby s novými rodiči a příbuznými. Tato forma osvojení je v Polsku pravidlem.

- b) Adopce neúplná (=przysposobienie niepełne) – někdy také zrušitelná forma, jenž spočívá v přijetí dítěte novými rodiči bez zpřetrhání právních vazeb s biologickou rodinou. Osvojitelé se stávají rodiči, ale další příbuzní – babičky, dědečkové, tety a strýci dítěte zůstávají i nadále v jeho biologické rodině. Neúplná adopce se v praxi užívá jen velmi zřídka a to v případech, kdy je ve prospěch dítěte. Jedná se o poměrně kontroverzní formu adopce, jelikož představuje zapojení do dvou rodin souběžně. Neúplná adopce může být též soudem změněna v osvojení úplné.
- c) Adopce nezrušitelná (=przysposobienie całkowite) – nazývaná též anonymní – propojuje dítě s novou rodinou v největší míře. Dá se s ní setkat v případech, kdy biologická rodina souhlasí s anonymním předáním dítěte nové rodině – tzv. blanketový souhlas¹². Biologičtí rodiče pak ztrácejí svá práva navždy, neboť nezrušitelnou adopci nelze zrušit. Totéž platí i u osvojitelů, kteří nezrušitelnou adopci nemohou vzít zpět.

2) Náhradní rodina (=rodzina zastępcza)

Přechodná forma péče o dítě, které jeho rodiče nemohou vychovávat. Obvykle se dítěte ujímají osoby z příbuzenstva, mohou ale i cizí. Dítě si uchovává kontakt s biologickou rodinou, po nějaké době se dokonce k původní biologické rodině může vrátit. Náhradní rodina má v určité míře nárok na finanční podporu od státu.

3) Náhradní terapeutická rodina (=rodzina zastępcza terapeutyczna)

Jedná se o přechodnou krátkodobou péči o dítě, které vyžaduje zvláštní péči nebo se ocitlo ve špatné sociální situaci. Náhradní terapeutická rodina má nárok na finanční pomoc od státu.

4) Pěstounská péče (=rodzinny dom dziecka)

Tento druh náhradní rodinné péče je poskytován soukromými osobami, nejčastěji manžely, kteří již mají vlastní děti a kteří si domů vezmou na výchovu děti vyžadující

¹² viz Odborné pojmy

zvláštní péči. Pěstouni dostávají na péči o dítě příspěvky od státu a jeden z rodičů také mzdu ve výši učitelského platu. Jedná se dlouhodobou formu náhradní rodinné péče.

3.3 Průběh procesu osvojování

Kdo může být osvojitelem?

Teoreticky může adoptovat každý, kdo by chtěl opuštěnému dítěti věnovat svou lásku, péči, zázemí a domov. V praxi však kandidáti na adoptivní rodiče musí splňovat celou řadu formálních podmínek a také etických požadavků. Cílem komplikované procedury osvojování je ochránit dítě před vydáním do nesprávných rukou a vybrat mu pak, pokud možno, co nejvhodnější adoptivní rodinu. V Polsku, stejně tak jako v České republice, se hledí na zájem dítěte. Tzn. že se dítěti vybírají vhodní rodiče.

Adoptovat mohou manželské páry, ale také osamělé osoby. Polská (stejně tak i česká) legislativa neumožňuje osvojit dítě nesezdanému páru a homosexuálům.

Věkový rozdíl kandidátů na rodiče a budoucího dítěte by měl být podobný jako u rodin biologických. Zákon přesnou věkovou hranici neupravuje, ale v praxi se uplatňuje to, že věkový rozdíl by neměl převyšovat 40 let a neměl by být menší jak 20 let.

Jak má žadatel postupovat?

O adopci nejčastěji žádají bezdětná manželství po mnohaletém bezvysledném očekávání potomka. Jejich první kroky by měly směřovat ke **středisku pro adoptce a péči**, kde by se měli zaregistrovat. V regionu, kam kandidáti spadají dle místa svého bydliště, je hned několik středisek. Žadatelé si tak mohou předem zjistit, jak probíhají přípravy k adopci v několika střediscích a dle svých kritérií si pak jedno středisko zvolit. V Polsku má totiž každé středisko pro adoptce vlastní tradice, zkušenosti a metody práce s rodiči, proto u každého střediska může proces adoptce probíhat trochu odlišně.

Žadatelé nejprve sepiší **žádost** (adresovanou středisku pro adoptce a péči) o pomoc při vyhledání dítěte a zařazení do kategorie zástupné rodiny. Následně na to jsou pak vyzváni, aby předložili tyto doklady:

- a) Osobní doklady – občanský průkaz s rodnými čísly.
- b) Životopisy.

- c) Svou fotografii, event. fotografii svých dětí.
- d) Úplný výpis oddacího listu (aktuální, v případě druhého manželství doklad o rozvodu), samostatné osoby pak doloží kopii rodného listu.
- e) Potvrzení o zaměstnání a čistých příjmech.
- f) Posudek ze zaměstnání.
- g) Lékařské potvrzení o zdravotním stavu s uvedením, že kandidáti se mohou starat o dítě v rámci adoptivní nebo náhradní rodiny, potvrzení z Psychologické poradny a osvědčení z Poradny odvykací léčby.
- h) Výpis z rejstříku trestů.
- i) V případě vlastních dětí je nutné doložit prohlášení, že u kandidátů nebylo rozhodnuto o omezení, přerušení nebo odnětí rodičovských práv.
- j) Některá střediska ještě navíc vyžadují např. písemné reference, potvrzení o léčbě neplodnosti aj.

Po shromáždění výše uvedených dokladů je nutno tyto doklady zaevidovat ve středisku a stanovit termín prvního setkání. Při prvním setkání se s kandidáty vede **rozhovor**, jehož cílem je zjistit, zda mezi manželi vládou dobré, zdravé vztahy, zda budou schopni se o dítě postarat, zajistit mu pocit bezpečí a uspokojit jeho emocionální potřeby. Dále se zjišťuje motivace k osvojení. Adopce nemůže být snahou o vyřešení manželské krize u páru, který se domnívá, že jejich bezdětnost je příčinou jejich konfliktů. Nebudou-li vztahy mezi manželi spořádané, středisko nevydá soudu pozitivní vyjádření.

Poté proběhne **sociologické šetření v místě bydliště rodiny**. Sociolog za účasti psychologa nebo pedagoga navštíví bydliště kandidátů a přesvědčí se o poměrech, ve kterých lidé žijí a ve kterých by později žilo i dítě. Opět se hovoří o materiálních otázkách a celkovém finančním zázemí rodiny. Výše příjmů však není rozhodujícím faktorem, důležité je, aby rodina prokázala, že má takový finanční statut, aby se o dítě dokázala postarat.

Následující fází je **akceptace rodičů kvalifikační komisí**. Kvalifikační komise střediska pro adopci a péči složená z odborníků posoudí, zda žadatel je „vhodný“ kandidát pro to, aby se stal rodičem. Pakliže komise žadatele shledá vhodným, pak je zařazen na seznam kandidátů o náhradní rodinnou péči. Středisko vydá **osvědčení o kandidátech** a čeká na výzvu, aby své vyjádření poslalo soudu. V Polsku o adopci rozhoduje „rodinný soud“ (rodinné oddělení okresních soudů).

Závěrečným krokem je finální příprava k osvojení. Obvykle probíhá školící formou **workshopů** za účasti společného setkání několika kandidátů. Zde je prostor na rozhovory mezi žadateli a diskuze na téma, které kandidáty o náhradní rodinnou péči zajímá. Každý workshop je veden jiným odborníkem, např. právníkem, lékařem, psychologem, nutričním poradcem atd., aby se žadatelům dostalo co nejkomplexnějších informací a rad.

Adopce je v Polsku postupem tajným. Nikdo, kdo se osvojení účastní, ať už zaměstnanci střediska nebo zařízení pro děti, právníci či sociální pracovníci, nemají právo zveřejňovat podrobnosti případu, zejména pokud jde o osobní údaje dítěte, údaje adoptivních a biologických rodičů. Osvojenec může o odtajnění těchto informací požádat teprve po získání plnoletosti. Žádost podává příslušnému rodinnému soudu.

Dítě do osvojení

Každé dítě je posuzováno individuálně, proto se občas stane, že dvě zdánlivě stejné děti (se stejnými handicapami a potřebami) jsou posouzeny odlišně. Výběr dítěte vhodného pro osvojení je velmi náročný a nelehký.

K adopci jsou dávány pouze sirotci, děti opuštěné, tzv. právně volné. Adoptovat lze výhradně nezletilou osobu, přičemž pokud dítě dosáhlo 13 let věku, pak k osvojení je třeba jeho souhlasu.

Existují určité kategorie opuštěných dětí, jejichž cesta k adopci je zvláště dlouhá a komplikovaná. Jsou to:

- Děti matek ze sousedních zemí, které rodí v Polsku a nechávají své děti v nemocnici. Problém spočívá v neexistenci příslušných právních regulací – Polsko s těmito zeměmi nemá uzavřené příslušné smlouvy.
- Děti neznámého původu, které rodiče opustili. Překážkou je zde nemožnost stanovení obsahu rodného listu.
- Děti vyžadující zvláštní profesionální péči, děti handicapované. Závažné zdravotní problémy jsou obvykle překážkou k osvojení. Pro tyto děti se nenajdou rodiče, kteří by je chtěli adoptovat.

Setkání žadatele s dítětem

Po přípravě a zařazení na seznam kandidátů střediskem pro adopce a péče následuje „představení“ vybraného dítěte rodičům, na základě názorů vychovatelů, lékařů, psychologa a projednání jeho rodinné a právní situace. Tato fáze však probíhá bez účasti dítěte, rodiče jej poznají pouze na základě dokumentace. Akceptují-li rodiče dítě, pak je

jím navržena návštěva dětského domova nebo jiného zařízení, kde je dítě umístěno. Rodiče se tak mohou poprvé setkat s dítětem tváří v tvář. Mimo to jsou seznámeni také s ředitelem zařízení, psychologem, vychovatelem, který pečoval o dítě a ošetřujícím lékařem. Toto setkání je určeno především pro vzájemné seznámení a lepší poznání dítěte.

První kontakt dítěte s rodiči pak probíhá právě v tom zařízení, kde je budoucí potomek umístěn. Obvykle se první setkání uskuteční v návštěvní místnosti za přítomnosti oblíbené vychovatelky, na kterou je dítě zvyklé nebo ve skupině dětí, je-li bázlivé. Tento moment je velmi vzrušující, ale také mimořádně těžký. Těžký především pro rodiče, kteří si mnohem více uvědomují sílu tohoto okamžiku. Může se totiž stát, že dítě nové rodiče nepřijme. Aby se však těmto komplikacím předcházelo, budoucí osvojitelé dítě pravidelně navštěvují a již po pár setkáních se mezi nimi začíná pomalu vytvářet počáteční vazba a vzájemná důvěra.

Pakliže je vše v pořádku a osvojitelé dítě chtějí přijmout za své, pak je na řadě právní opatrovník dítěte, který požádá soud o souhlas se **změnou místa pobytu** s uvedením adresy budoucích osvojitelů. Zaměstnanci střediska zašlou soudu příslušnou dokumentaci, své vyjádření o kandidátech.

Vydání soudního souhlasu již umožňuje vzít si dítě domů.

Předposlední fází na cestě k vytouženému dítěti je podání **návrhu na osvojení**. Soud – oddělení pro rodinu a nezletilé – návrh projedná a zhodnotí. Přihlíží především k názorům soudního kurátora, jenž přichází domů k nové rodině a zjišťuje, jak si rodiče vedou v péči o dítě a také k posudku střediska. U soudu pak proběhne **řízení o adopci** s účastí právního zástupce dítěte. Po vyslovení souhlasu s osvojením se čeká 21 dní, než rozhodnutí nabude právní moci.

Finálním krokem je návštěva matričního úřadu v místě narození dítěte, kde rodiče obdrží nový výpis z rodného listu dítěte s jejich příjmením a záznamem, že jsou novými rodiči dítěte.

Dítě v rodině

Dlouhé měsíce, mnohdy i roky, trvaly, než se z kandidátů na osvojení stali skuteční rodiče. Rodina teď prožívá okamžiky štěstí, blaženého pocitu, že mají konečně dítě a že ten dlouhý proces a běhání od dětského domova k soudu a středisku je konečně za nimi. Dříve či později však nastane situaci, kdy se u dítěte začne projevovat syndrom opuštěných dětí, tzv. sirotčí nemoc¹³. Obvykle jím trpí děti, které jsou poznamenány nepříznivými

¹³ viz Odborné pojmy

prožitky. Byly zanedbávané, psychicky zraněné, od počátku nechtěné, byla jim upírána láska a mateřské teplo. Rodiče musí mít tyto skutečnosti na paměti, protože tento syndrom se objevuje i u dětí, které přebývají v milující rodině. Všichni rodiče však tuto nemoc znají, jelikož se o ní hovořilo při společném setkání na workshopech.

Odborníci dále rodinám doporučují, aby svému dítěti netajili jeho původ. Už od brzkého věku, kdy dítě „dostává rozum“ je dobré mu nenásilnou formou říci, že je osvojené. Malé děti to přijmou daleko lépe, než dospívající adolescent. Nejhorším způsobem je zjištění od posměšných sousedů nebo spolužáků.

3.4 Statistické údaje

Celkový počet obyvatelstva v Polsku je 38,5 milionu. Konkrétní počet lidí žijících v Polsku ke konci roku 2007 dosáhl 38.513.000.

- Od 1.1.2008 byla minimální hrubá mzda zvýšena na PLN 1.126, v přepočtu 7.939Kč. (Tuháčková, 2006)
- Průměrná hrubá mzda ke konci roku 2007 činila PLN 2.691, což je v přepočtu 18.974Kč.
- Míra nezaměstnanosti klesla z 10,2% v roce 2005 na 7,8% v roce 2006.¹⁴

Prázdná pole v tabulce č. 5 Pohyb obyvatelstva v Polsku v letech 2005 – 2006 signalizují, že údaje nejsou k nalezení na stránkách českého statistického úřadu ani na stránkách centrálního statistického úřadu Polska. Z tabulky je patrné, že necelá třetina manželství končí rozvody. Zajímavá je ovšem kolonka Umělá ukončení těhotenství, kde se uvádí hodnota 0,01. Interrupce jsou sice zakázané, ale ve velmi vážných případech jsou povoleny. Interrupci mohou podstoupit ženy, jejichž těhotenství je ohrožuje na životě, když plod není v pořádku, nebo pokud bylo dítě prokazatelně počato při znásilnění. Domnívám se však, že přesto Polky podstupují interrupční zákrok. Ať už nelegálně nebo legálně v jiných zemích...

¹⁴ převzato z <http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/kapitola/1607-07-2007-2> [cit. 18.2.2008]

Tabulka č. 5 - Pohyb obyvatelstva v Polsku v letech 2005 - 2006

na 1.000 obyvatel

	2005	2006
Sňatky	5,4	
Rozvody	1,8	
Zemřelí	9,6	9,7
Živě narození	9,5	9,8
Umělá ukončení těhotenství	0,01	

Informace, které budu na následujících řádcích uvádět, jsem se dozvěděla díky panu Ing. Zdzislawu Stasiakovi¹⁵ z Velvyslanectví Polské republiky v Praze. Polské statistiky uvádějí toto:

- Děti narozené mimi svazek manželský – 13%, přičemž na počátku 90. let to bylo pouhých 6-7%.
- Za poslední dobu až dvojnásobně vzrostl počet dětí narozených mimo manželství, narozených ženě svobodné, rozvedené či ovdovělé.
- Dle nepotvrzených statistických údajů, rodinné soudy v Polsku schvalují kolem 900 adopcí.
- Počet kandidátů o adopci je kolem 1.300.
- Počet dětí registrovaných pro náhradní rodinnou péči je přibližně 6.000.

Porovná-li ČR s deseti miliony obyvateli a s 2.341 žadateli o osvojení s Polskem, které má 38 milionů obyvatel a pouhých 1.300 kandidátů o osvojení, pak se mi tyto hodnoty zdají téměř nesrovnatelné. Jak je možné, že v Polsku je o tolik méně žadatelů? Že by bylo v Polsku méně neplodných párů? Nebo snad probíhají ilegální obchody s dětmi?

¹⁵ e-mail ze dne 26.2.2008 od 1. tajemníka Oddělení propagace obchodu a investic Velvyslanectví Polské republiky v Praze.

Nebo je hříšné a předsudky lidí opovrhované adoptovat dítě? Neumím na tuto otázku odpověd', mohu se jen domnívat. Opět mě napadá jediná souvislost – souvislost s náboženským vyznáním...

4 Závěrečná komparace, interpretace

Česká republika stejně tak jako Polsko, jsou si v mnoha ohledech podobné. Podobnost obou zemí je dána také zeměpisnou polohou – geografickou blízkostí. Obě země mají obdobné politicko-sociální uspořádání. Sociální zabezpečení a dávky určené rodinám s dětmi, nezaměstnaným a handicapovaným občanům jsou přerozdělovány z peněz, které se vyberou od ekonomicky aktivních lidí. Velký rozdíl je ve výši těchto dávek. Tak např. porodné je v ČR 13.000,-Kč (a to je od 1.1.2008 sníženo!), zatímco v Polsku si rodička přijde v přepočtu na pouhých 3.526,-Kč! Dalším rozdílem je délka a také výše peněžité pomoci v mateřství. Zatímco Polky pobírají 16 nebo 18 týdnů 100% své průměrné mzdy, pak Češky pobírají 28 týdnů 70% z denního vyměřovacího základu. Polky tedy dostávají více peněz za kratší mateřskou a Češky zase naopak méně peněz za delší dobu trvání mateřské dovolené. Markantní rozdíl je také v rodičovském příspěvku, jehož výše je u nás dána délkou rodičovské dovolené, která je na uvážení rodiče. Rodič může 4 roky pobírat 3.800,-Kč, 3 roky 7.600Kč nebo 2 roky dokonce až 11.400Kč! V Polsku je rodičovská dovolená rozdělena také do tří pásem, ovšem dle počtu dětí. Rodič tak zůstane s dítětem doma standardně 2 roky, u vícečetného porodu 3 roky a 6 let pak s dítětem, které vyžaduje zvláštní péči. Výše rodičovského příplatku je ale stejná pro všechna pásma a činí v přepočtu 2.820,-Kč, což je v porovnání s ČR velmi málo! Naopak tzv. pastelkovné, které bylo v ČR od 1.1.2008 zrušeno, v Polsku zůstává jako Příplatek z titulu začátku školní docházky. V Polsku se ještě navíc lze setkat s Přídavkem pro osoby, které samostatně vychovávají dítě. Výše tohoto přířídavku je v přepočtu 1.199kč a pro nezletilé dítě dokonce 1.763Kč. Český sociální systém tuto dávku nezná. Rodinné příplatky v Polsku jsou vypláceny dětem a studentům do 21 let, výjimečně do 24 let, zatímco český přídavek na dítě se studentům vyplácí až do 26 let.

Troufám si tvrdit, že sociální situace v ČR je pro rodiny s dětmi daleko příznivější, než v Polsku, přestože nejsem ekonom a nemohu tak porovnat i jiné aspekty (např. náklady na bydlení, ceny potravin, léků atd.). Domnívám se, že větší finanční pomoc, stejně tak jako delší doba vyplácení některých dávek, výrazně zlepšují postavení české rodiny oproti polské a umožňují tak lepší životní standard.

Dle statistických údajů je také patrné, že Polsko, jakožto katolická země, má daleko menší rozvodovost a také (dle oficiálních statistik) téměř nulovou potratovost. Otázkou do

diskuze ovšem zůstává, zda Polky nevyužívají utajených či nelegálních potratů nebo nevycestovávají do sousedních zemí za účelem umělého přerušování těhotenství... Naopak nezaměstnanost v Polsku dosahuje téměř 8%, zatímco v České republice je míra nezaměstnanosti poloviční, tedy necelá 4%.

Odlišnosti při komparaci jsem našla také v rozdělení náhradní rodinné péče. Zatímco se v České republice teprve připravuje legislativa a vůbec veškeré podmínky pro krátkodobou pěstounskou péči – tzv. profesionální pěstouni, v Polsku již, dle mého názoru, existuje podobná forma a to Náhradní terapeutická rodina.

Co se týče samotného procesu osvojování, tak ten je složitý, zdlouhavý, poměrně náročný a přísný. Což je dle mého názoru v pořádku. Je třeba mít na paměti, že každé dítě, které se ocitlo v zařízení pro opuštěné děti, si sebou přineslo něco nepěkného, čímž bude v následujícím životě do jisté míry poznamenáno. A proto je třeba důkladně a s největší pečlivostí prověřovat kandidáty na náhradní rodiče. Je třeba zjistit, zda jsou schopni se o takovéto dítě postarat a vychovat jej...

V obou zemích trvá proces osvojování přibližně stejnou dobu, kterou lze vyjádřit šesti až dvanácti měsíci. Žadatel o náhradní rodinnou péči, ať už v České republice nebo v Polsku, prochází v podstatě tím stejným procesem. Proces adopce se liší jen v některých maličkostech. Nepatrný rozdíl jsem zaznamenala např. při prvních setkáních a rozhovorech se žadateli. Domnívám se, že v Polsku se mnohem více rozebírá rodinná situace – mám na mysli především vztahy mezi manželi. V Polsku se hodnotí, zda mezi manželi vládou dobré mravy a zdravé vztahy a zda jejich soužití je spořádané. Česká republika je v tomto ohledu shovívavější a věnuje tomuto tématu mnohem menší prostor. Víra v manželství je u Poláků mnohem hlubší... Nebo šetření v domácnosti, které v ČR provádí sociální pracovník, zatímco v Polsku ho provádí sociolog spolu s pedagogem nebo psychologem. Dalším rozdílem je např. česká Příprava pro budoucí osvojitele ve formě víkendových nebo denních pobytů, která je v podstatě totéž, co polské Workshopy, díky nimž se kandidáti na náhradní rodiče připravují. Myslím si, že rozdíl je zde pouze v názvu. Kurzy, sezení či diskuze probíhají v obou zemích obdobně.

Největší překvapení pro mě však byla skutečnost, že jsem v polských materiálech nikde nenašla zmínku o tom, zda si kandidáti na budoucí rodiče mohou dát požadavek na dítě. V České republice si osvojitelé mohou stanovit požadavky, mohou si zvolit např. barvu pleti, stáří dítěte či zdravotní stav a dle těchto kritérií jsou pak „vybráni“ k dítěti. V Polsku jsem však informace tohoto typu nenašla.

Závěr

Hlavním smyslem mé práce byla komparace procesu osvojení v České republice a Polsku, jak jsem již nastínila v úvodu. Musím přiznat, že komparací jsem se zabývala vůbec poprvé. Tato zkušenost pro mě hodně znamená, je pro mě přínosem. Je nesmírně zajímavé zjišťovat, jak se ty samé věci dějí jinde. Je zajímavé zjišťovat, že lidé v sousední zemi řeší stejné problémy a že oni jsou na tom třeba i hůře než my. Je zajímavé zjišťovat, moci hodnotit, porovnávat a třeba se i učit z chyb nebo naopak z toho lepšího, od druhé země.

V poslední kapitole jsem porovnála oba státy. Dospěla jsem k závěru, že je v České republice příznivěji nastaven systém pro rodiny s dětmi. Že mladé polské rodiny jsou na tom po ekonomické stránce hůře. Systém státní sociální podpory „rozdává“ daleko více peněz českým rodinám s malými dětmi.

V samotném procesu osvojení jsem však markantní rozdíly nezaznamenala. Pouze nepatrné odlišnosti. Jak jsem již uvedla, rozdílnost spatřuji v tom, že v Polsku se více rozebírá rodinná situace, do větší hloubky se hodnotí vztahy uvnitř rodiny, do které má být přiveden nový člen. Také jsem nikde nenašla informace o tom, zda si Poláci mohou, tak jako Češi, stanovit požadavky na dítě. Nemohu posoudit, zda se o tomto tématu pouze nepíše ve veřejně přístupných informačních zdrojích, nebo zda ani ve střediscích pro adopce a péče se o těchto citlivých věcech nehovoří... Možná v tomto směru Polsko není tak otevřené jako ČR, možná je v Polsku nepřípustné řadit děti do kategorií a dle nějakých kritérií si pak volit dítě. Vždyť ani biologický rodič předem neví, jaké se mu narodí dítě. To je přeci v rukou božích, jak to vnímají katolíci. Možná, že právě víra Polákům neumožňuje nebo možná zakazuje o tomto tématu hovořit... Čili má hypotéza o tom, že v Polsku bude daleko přísnější proces adopce než v České republice se tak úplně nepotvrdila. Naopak má teze o statistikách se naplnila a opravdu se ukázalo, že v katolické zemi je menší rozvodovost (nejspíš je i daná větší finanční závislostí ženy na muži), až o polovinu menší počet dětí narozených mimo manželství a pochopitelně také daleko menší (dle oficiálních statistik téměř nulové) umělé ukončení těhotenství.

U rozdělení náhradní rodinné péče jsem zjistila zajímavou skutečnost. V Polsku existuje Náhradní terapeutická rodina a já se domnívám, že by se mohlo jednat o totéž, co česká Profesionální pěstounská péče. Myslím, že by bylo velmi zajímavé bádát dál a pokusit se

vypátrat více informací o fungování Náhradní terapeutické rodiny, jelikož profesionální pěstounská péče je v naší zemi teprve na počátku svého vývoje. Zajímavým tématem pro další zpracování by jistě byla i následná podpora rodin, které přijaly dítě do náhradní rodinné péče...

Seznam použitých zdrojů

- ARCHEROVÁ, Caroline. *Dítě v náhradní rodině*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 119 s. ISBN 80-7178-578-4.
- BUBLEOVÁ, V. – KOVAŘÍK, J. – PAZLAROVÁ, H. – JANÍČKOVÁ R. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a neintegrace rodiny*. Výzkumná zpráva. Středisko náhradní rodinné péče, VÚPSV, 2002. 63 s.
- BUBLEOVÁ, V. – VÁVROVÁ, A. *Středisko náhradní rodinné péče. Současná legislativní situace v oblasti náhradní rodinné péče v ČR* [online]. [cit. 10.3.2008]. Dostupné z WWW: <<http://www.pestounskapece.cz/legislativa.php>>
- KOVAŘÍK, Jiří a kol. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-957-7.
- MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 183 s. ISBN 80-7178-304-8.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.
- MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2006. 311 s. ISBN 80-86429-58.
- TUHÁČKOVÁ, Petra. MPSV. *Polsko – životní a pracovní podmínky* [online]. Praha 21.5.2006 [cit. 26.2.2008]. Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/eures/prace_v_eu/zeme/polsko/>
- VANČUROVÁ, Alena a kol. *Současná a připravovaná opatření rodinné politiky v zemích střední Evropy. Projekt výzkumu a vývoje*. MPSV. 107 s. s.l. s.d.
- de SINGLY, Francois. *Sociologie současné rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 127 s. ISBN 80-7178-249-1.
- Zákon č. 94/1963 Sb., ze dne 4. prosince 1963 o rodině
- Zákon č. 359/1999 Sb., ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí
- STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE. *Děti do osvojení* [online]. Praha 2005 [cit. 18.12.2007]. Dostupné z WWW: <http://www.nahradnirodina.cz/hledame_pro_deti_nove_rodice/deti_do_osvojeni.html>

- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Nejnovější ekonomické údaje* [online]. Praha 2008 [cit. 18.2.2008]. Dostupné z WWW: [<http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/aktualniinformace>](http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/aktualniinformace)
- MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. *Přehled hlavních mnohostranných smluv o mezinárodní právní pomoci v oblasti trestní a civilní a dokumentů souvisejících. Přehled mnohostranných úmluv ve věcech občanskoprávních a úmluv souvisejících* [online]. Praha [cit. 14.12.2007]. Dostupné z WWW: [<http://portal.justice.cz/ms/ms.aspx?j=33&o=23&k=385&d=8743>](http://portal.justice.cz/ms/ms.aspx?j=33&o=23&k=385&d=8743)
- PROJEKT NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE. *Statistiky – tabulky* [online]. Praha [cit. 5.2.2008]. Dostupné z WWW: [<http://www.adopce.com/beta/adopce/grafy.php?stranka=22>](http://www.adopce.com/beta/adopce/grafy.php?stranka=22)
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Česká republika v mezinárodním srovnání (vybrané údaje), 2007* [online]. Praha 3.12.2007 [cit. 18.2.2008]. Dostupné z WWW: [<http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/kapitola/1607-07-2007-2>](http://www.czso.cz/csu/2007edicniplan.nsf/kapitola/1607-07-2007-2)
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Vnitrostátní adopce. Informace. Stručné informace o polských požadavcích – vnitrostátní adopce* [online]. Praha [cit. 9.2.2008]. Dostupné z WWW: [<http://www.mps.gov.pl/index.php?gid=1092>](http://www.mps.gov.pl/index.php?gid=1092)
- CENTRÁLNÍ STATISTICKÝ ÚŘAD. [cit. 18.12.2007]. Dostupné z WWW: [<http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xchg/gus>](http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xchg/gus)
- ADOPTUJ.PL. [cit. 9.11.2007]. Dostupné z WWW: [<http://www.adoptuj.pl/main.xml>](http://www.adoptuj.pl/main.xml)

Seznam příloh

- **Příloha č. 1** – Dotazníky pro žadatele o náhradní rodinnou péči
- **Příloha č. 2** – Polský text I.
- **Příloha č. 3** – Polský text II.

Příloha č. 1 – Dotazníky pro žadatele o náhradní rodinnou péči

Dotazník pro žadatele o náhradní rodinnou péči

Příjmení: Jméno:

Bydliště: PSČ

Rodné číslo:

Rodinný stav: ženatý vdaná svobodný(á) rozvedený(á)
 manželství I. II. III.

ANAMNÉZA

Rodinná:

- vyskytlo se ve Vaší rodině (rodiče, sourozenci, děti) nějaké dědičné nebo závažné onemocnění

ne

ano, jaké

Osobní:

- jaká závažnější onemocnění jste prodělal(a)

- byl(a) jste pro somatické (interní, neurologické, ortopedické, apod.) onemocnění někdy v nemocnici

ne

ano – kdy – pro jaké onemocnění

- byl(a) jste pro duševní onemocnění někdy v nemocnici

ne

ano – kdy – pro jaké onemocnění

.....
.....

- utrpěl(a) jste nějaký závažný úraz

ne

ano – kdy – jaký

.....
.....

zůstaly Vám nějaké následky

ne

ano – jaké

.....
.....

Nynější onemocnění:

- léčíte se v současné době pro nějaké somatické (interní, neurologické, ortopedické, apod.) onemocnění

ne

ano – jaké

.....
.....
.....

- léčíte se v současné době pro nějaké duševní onemocnění

ne

ano – jaké

.....
.....

- docházíte pravidelně k praktickému lékaři

ne

ano – jak často – proč

.....
.....
.....

- docházíte k odbornému lékaři

ne

ano – jaké odbornosti – proč
pravidelně

.....

občas

.....
.....

- užíváte trvale léky

ne

ano – jaké (vyjmenovat)

.....
.....

- máte nějaké zdravotní obtíže a omezení

ne

ano – jaké

.....
.....
.....

- pobíráte plný nebo částečný invalidní důchod

ne

ano – jaký – odkdy

.....
.....

Cítíte se zdráv(a)

ano

ne – jaké máte potíže

.....
.....

Prohlašuji, že jsem uvedl(a) pravdivé údaje.

.....
podpis žadatele(ky)

Datum:

DOTAZNÍK PRO ŽADATELE O SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO SVÉ PÉČE

(osvojení , pěstounská péče , poručenství , jiné)

I. OSOBNÍ ÚDAJE

Jméno a příjmení: _____ rozená: _____
 Datum a místo narození: _____ rodné číslo: _____
 Bydliště: _____
 Státní příslušnost: _____ národnost: _____
 Stav: _____ náboženské vyznání: _____
 Číslo občanského průkazu (pasu): _____

VZDĚLÁNÍ (název školy, vyučení, odborné zkoušky)

základní vyučen v oboru
 sředoškolské vysokoškolské
 jiné odborné zkoušky

ZAMĚSTNÁNÍ (název zaměstnavatele, Vaše postavení v zaměstnání apod.)

.....

.....

.....

.....

.....

ZÁJMY

Jste členem:

zájmového sdružení	ano / ne	politické strany	ano / ne
sportovního oddílu	ano / ne	náboženské společnosti	ano / ne
občanského sdružení	ano / ne	jiné	

Pracoval/a jste pracujete s dětmi _____ ano / ne

ZDRAVOTNÍ STAV

• trpíte postižením tělesným smyslovým nebo duševní poruchou ano / ne
 pokud ano, jedná se o stav vrozený trvalý dlouhodobý krátkodobý ?

• nemoci, na které se léčíte:

• léčil/a jste se léčíte se ze závislosti _____ ano / ne

drogové alkoholické hráčské jiné , jaké

• jiné údaje o Vašem zdravotním stavu (alergie, dlouhodobé užívání léků, apod.):

RODIČE

Matka

Jméno a příjmení: rozená:

Datum a místo narození: *

Zemřela v roce:

Příčina úmrtí:

Otec

Jméno a příjmení:

Datum a místo narození:

Zemřela v roce:

Příčina úmrtí:

Sourozenci

ano / ne kolik: kolikátý/já jste v pořadí:

MANŽELSTVÍ

Manžel

Jméno a příjmení: rozená:

Datum a místo narození: rodné číslo:

Datum uzavření sňatku:

Délka známosti před sňatkem:

Délka společného soužití před sňatkem:

Pořadí manželství:

Jste-li rozveden/a: kolikrát: v roce:

Kdo podal návrh na rozvod a z jakého důvodu:

.
.

Z předchozích manželství jsou děti ano / ne kolik:

Jste s dětmi v kontaktu ano / ne jak často:

Žije s Vaší rodinou někdo ve společné domácnosti ano / ne

(kdo, proč, jak dlouho, jak se účastní Vašeho společného života apod.)

.
.
.
.
.

BYTOVÉ POMĚRY

(uveďte, kde žijete, jak velký obýváte byt nebo dům, máte-li zahradu, vybavení bytu, okolí apod.)

.

.

.

Uveďte vlastnický vztah k bytu nebo domu kde žijete

.

OSTATNÍ MAJETKOVÉ POMĚRY

.

.

.

VAŠE FINANČNÍ SITUACE

Příjmy pravidelné ano / ne ve výši:

Příjmy nepravidelné, občasné ano / ne

Dávky státní sociální podpory ano / ne jaké: ve výši:

Dávky sociální péče ano / ne jaké: ve výši:

Soudně určená vyživovací povinnost ano / ne ve výši:

Jiná platební povinnost ano / ne jaká: ve výši:

.

.

II. ÚDAJE O DĚTECH

1. Jméno a příjmení:

Datum narození: současný pobyt:

Dítě je vlastní osvojené v pěstounské péči manžela jinak

Zdravotní stav:

prodělala/a běžná dětská onemocnění:

• trpí postižením tělesným smyslovým nebo duševní poruchou ano / ne

pokud ano, jedná se o stav vrozený trvalý dlouhodobý krátkodobý ?

• dlouhodobě se léčí:

Ostatní údaje:

.

2. Jméno a příjmení:

Datum narození: současný pobyt:

Dítě je vlastní osvojené v pěstounské péči manžela jinak

Zdravotní stav:

prodělal/a běžná dětská onemocnění:

- trpí postižením tělesným smyslovým nebo duševní poruchou ano / ne

pokud ano, jedná se o stav vrozený trvalý dlouhodobý krátkodobý ?

- dlouhodobě se léčí:

Ostatní údaje:

3. Jméno a příjmení:

Datum narození:

současný pobyt:

- Dítě je vlastní osvojené v pěstounské péči manžela jinak

Zdravotní stav:

prodělal/a běžná dětská onemocnění:

- trpí postižením tělesným smyslovým nebo duševní poruchou ano / ne

pokud ano, jedná se o stav vrozený trvalý dlouhodobý krátkodobý ?

- dlouhodobě se léčí:

Ostatní údaje:

Uvedte, zda jste vychovával/a; vychoval/a nějaké dítě; současný styk s tímto dítětem, jeho věk; problémy, které se během výchovy vyskytly; Vaše výchovné poznatky a tendence; uveďte i jiné zkušenosti a poznatky z práce s dětmi:

Potvrzuji, že údaje, které jsem uvedl/a jsou pravdivé a jsem si vědom/a toho, že uvedení údajů nepravdivých může mít za následek vyřazení mé žádosti z evidence žadatelů.

Datum:

Podpis žadatele:

SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO VAŠÍ PÉČE

(žadatelé vyplní společně)

1. Proč a jak dlouho uvažujete o přijetí dítěte do vaší péče?

2. Hovořili jste s někým o vašem záměru a jaký měl názor na vaše rozhodnutí?
 s dětmi:
 s osobou, která s vámi žije ve společné domácnosti:
 s rodiči / sourozenci:
 se širší rodinou:
 ostatními:

3. Chcete čekat, než bude vyhledáno dítě podle vašich představ?
 ano / ne jak dlouho:
 proč:

4. Která z následujících možností je pro vás přijatelnější:
 a) získat dítě co nejdříve, nezáleží na tom, jaké bude;
 b) počkat tak dlouho, dokud nebude vyhledáno dítě podle našich představ.

5. Chcete osvojení utajit před okolím?
 ano ne nevím v žádném případě

6. Kdo zůstane s dítětem po přijetí do rodiny doma?

7. Bude vám s výchovou dítěte někdo pomáhat?
 ano / ne kdo:

8. Přijmete dítě odlišného etnika než je vaše?
 ano ne nevím v žádném případě
 jakého:

9. Přijmete dítě, u kterého bylo zjištěno
 postižení tělesné ano / ne / nevím / v žádném případě
 postižení smyslové ano / ne / nevím / v žádném případě
 duševní porucha ano / ne / nevím / v žádném případě
 jiné onemocnění ano / ne / nevím / v žádném případě

Jaké onemocnění by vám nevadilo?
 léčitelné
 neléčitelné
 vzhledově zjevné
 jiné:

VAŠE PŘEDSTAVY O DÍTĚTI A JEJICH ZDŮVODNĚNÍ:

Pohlaví:

Věk:

Vzhled, povaha, původ, apod.:

Zdravotní stav (intelekt) dítěte:

Jiné:

Podpis žadatelky:

Podpis žadatele:

Datum:

PŘÍLOHY K DOTAZNÍKU:

1. Fotografie žadatelů (ne starší 1/2 roku)
2. Výpis z rejstříku trestů (ne starší 3 měsíců)
3. Potvrzení zaměstnavatele o příjmech
4. Kopie oddacího listu
5. Lékařská vyšetření podle orgánu sociálně právní ochrany
6. Další doklady, které si vyžádá orgán sociálně právní ochrany

N a š e p ř e d s t a v y o d í t ě t i

Pohlaví dítěte:

- 1) chlapec
- 2) děvče
- 3) na pohlaví nezáleží

Věk dítěte:

- 1) 0 – 1 rok
- 2) 1 – 3 roky
- 3) 6 a více let
- 4) u sourozenců – starší do let
mladší do let

Počet dětí:

- 1) jedno dítě
- 2) dvě děti
- 3) tři a více dětí
- 4) sourozence, dvojčata

Etnikum dítěte:

- 1) bílé
- 2) rómské
- 3) polorómské
- 4) jiné etnikum

Dítě s tělesnou vadou:

- 1) s menším tělesným postižením
- 2) s výrazným tělesným postižením
- 3) rozhodně ne

Dítě se smyslovou vadou:

- 1) s lehčím postižením
- 2) s těžším postižením
- 3) rozhodně ne

Dítě s dietním režimem:

- 1) diabetická
- 2) bezmléčná
- 3) bezlepková
- 4) jiná
- 5) rozhodně ne

Dítě hůře vzdělavatelné:

- 1) s předpoklady ZvŠ
- 2) s předpoklady pomocné školy
- 3) rozhodně ne

Dítě s anamnézou:

- a) rodiče požívali návykové látky (matka i v průběhu těhotenství)
- b) dítě se zdravotním omezením vyžadující odborné lékařské kontroly
- c) dítě se zdravotní vadou do budoucna odstranitelnou
- d) rodiče s psychiatrickou zátěží

- 1) ano
- 2) rozhodně ne
- 3) máme zájem o získání bližších informací

.....
podpis žadatelky

.....
podpis žadatele

Příloha č. 2 – Polský text I.

Wymagane dokumenty i przygotowanie do adopcji

Dokumenty niezbędne przy staraniu się o zakwalifikowanie na rodzinę adopcyjną lub zastępczą to:

1. Wniosek do Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego o pomoc w przysposobieniu dziecka lub o zakwalifikowanie na rodzinę zastępczą;
2. Życiorysy;
3. Odpis zupełny aktu małżeństwa (aktualny, w przypadku II związku - akt rozwodowy). Osoby samotne - odpis aktu urodzenia;
4. Zaświadczenie o zatrudnieniu i dochodach netto (rolnicy z Urzędu Gminy);
5. Opinie z miejsc pracy;
6. Zaświadczenia lekarskie o ogólnym stanie zdrowia z adnotacją, że wymienione osoby mogą opiekować się dzieckiem w ramach rodziny adopcyjnej lub zastępczej, zaświadczenie z Poradni Zdrowia Psychicznego, zaświadczenie z Poradni Leczenia Odwykowego, oraz badania dodatkowe: rtg płuc, badania krwi na odczyn Wassermana;
7. Fotografia małżonków;
8. PESEL obojga małżonków;
9. Oświadczenie o niekaralności;
10. Oświadczenie, iż kandydaci nie byli ograniczeni, zawieszeni ani pozbawieni władzy rodzicielskiej (w przypadku posiadania własnych dzieci).

Po zgromadzeniu w/w dokumentów należy je zarejestrować w Ośrodku i ustalić termin pierwszych spotkań. Po analizie dokumentów przeprowadzany jest wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania rodziny przez socjologa – specjalistę pracy socjalnej z udziałem psychologa lub pedagoga. Praca z rodziną w Ośrodku Adopcyjno - Opiekuńczym oparta jest o cykl spotkań z zespołem diagnostycznym (psycholog, pedagog). Po zakończeniu diagnozy, Komisja Kwalifikacyjna ocenia kandydatów i dopuszcza lub nie do szkolenia. Kandydaci pozytywnie zaopiniowani przez Komisję uczestniczą w szkoleniu dla rodziców adopcyjnych lub zastępczych organizowanym przez tutejszy Ośrodek. Po pozytywnym ukończeniu szkolenia rodzina przedstawiana jest na Zespole Kwalifikacyjnym. Po zakwalifikowaniu rodzina otrzymuje zaświadczenie kwalifikacyjne i oczekuje na propozycje dziecka.

Przebieg procesu adopcji w wymiarze formalno-prawnym

Sądy w naszym kraju cieszą się dość dużą autonomią, stąd procedura orzekania przysposobienia może nieznacznie różnić się w poszczególnych miastach. Zasadniczo jednak przebieg każdej tego typu sprawy przedstawia się podobnie.

Wszczęcie postępowania, którego celem jest orzeczenie adopcji, rozpoczyna się w momencie złożenia wniosku o przysposobienie w biurze podawczym właściwego sądu (wydział rodzinny) wraz z kompletem dokumentów. Sąd, dokonawszy wstępnej analizy danych wzywa na pierwszą sprawę wnioskodawców oraz opiekuna prawnego dziecka. Efektem tego posiedzenia sądu jest określenie sposobu i okresu osobistej styczności przysposabiającego z przysposabianym. Ma to na celu umożliwienie wzajemnego poznania się przyszłych rodziców adopcyjnych i dziecka, przy czym sąd może wydać postanowienie o tymczasowym umieszczeniu sieroty w domu wnioskodawców (do czasu pełnego przysposobienia) lub wskazać - jako miejsce styczności - placówkę, w której przebywa dziecko. Po tym okresie odbywa się sprawa o pełne przysposobienie, w efekcie której zostaje wydane orzeczenie o adopcji wraz w wszystkimi jej konsekwencjami. Stanowi ono postawę do sporządzenia nowego aktu urodzenia dziecka przez Urząd Stanu Cywilnego. Pozostaje już tylko zameldowanie dziecka w swoim domu i na tym kończy się proces adopcji w aspekcie prawnym. Jednak dla nowopowstałej rodziny będzie on trwał jeszcze bardzo długo. Stworzenie silnej więzi emocjonalnej między rodzicami i dzieckiem wymaga wielu wyrzeczeń, cierpliwości, borykania się ze skutkami choroby sieroczej. Jest to właśnie trud i ból "rodzenia adopcyjnego".

Kto ustanawia rodzinę adopcyjną?

Przysposobienie sieroty wpływa w decydujący sposób na całe życie wszystkich członków rodziny adopcyjnej. Doniosłość tego faktu wymaga szczegółowych ustaleń prawnych oraz wnikliwej analizy wszystkich danych dotyczących kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz dziecka. Dlatego wyłącznie sąd rodzinny, właściwy miejscu zamieszkania małżonków lub dziecka, może ustanowić rodzinę adopcyjną. Wszelkie inne próby przyjęcia osieroconego dziecka do swojej rodziny (bez orzeczenia sądu) są niezgodne z prawem i nie mają mocy wiążącej (nie prowadzą do pełnej adopcji). Złożenie pisemnego wniosku o przysposobienie uruchamia procedurę prawną, prowadzącą do pełnej adopcji. Szczegółowe przepisy regulujące te sprawy znajdują się w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym (tytuł II - Pokrewieństwo, dział II - Przysposobienie).

Kto może adoptować dziecko?

Artykuł 111 §1 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego stanowi: *"Przysposobić może osoba mająca pełną zdolność do czynności prawnych, jeżeli jej kwalifikacje osobiste uzasadniają przekonanie, że będzie należycie wywiązywała się z obowiązków przysposabiającego"*. A więc adoptować może małżeństwo bezdzietne, bądź posiadające własne dzieci lub też osoba nie będąca w związku małżeńskim. Jednak przysposobić wspólnie mogą tylko małżonkowie (art. 115 §1). Nie może ubiegać się o adopcję np. związek konkubencki.

W celu zbadania kwalifikacji osobistych kandydatów na rodziców adopcyjnych, sąd podejmuje szereg czynności, takich jak: przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania wnioskodawców, wykonanie badań psychologicznych oraz wymaga złożenia niezbędnych dokumentów - aktu urodzenia (osoby samotne), odpisu aktu zawarcia związku małżeńskiego (małżonkowie), zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia, wyników badań WR, prześwietlenia klatki piersiowej, zaświadczeń z poradni zdrowia psychicznego i poradni odwykowej, potwierdzenia aktualnych dochodów. W przypadku, gdy wnioskodawcy byli przygotowywani przez ośrodek adopcyjny, żąda się również opinii wystawionej przez specjalistów pracujących w tej instytucji. Osoba starająca się o przysposobienie dziecka musi być pełnoletnia. Istotna jest również różnica wieku między rodzicami adopcyjnymi i dzieckiem. Kodeks nie precyzuje tego zagadnienia, stwierdzając jedynie, że: *"Między przysposabiającym i przysposobionym powinna istnieć odpowiednia różnica wieku"* (art. 114 §2). Praktyka wskazuje jednak, że wymiar tej różnicy nie powinien przekraczać 40 lat. Oczywiście każda sytuacja jest rozpatrywana indywidualnie i nie jest wykluczone, że sąd orzeknie przysposobienie w przypadku np. rodziców 45-letnich i niemowlęcia.

Kto może być przysposobiony?

Adoptować można wyłącznie osobę małoletnią, przy czym jeśli dziecko ukończyło 13 lat - wymagana jest jego zgoda na przysposobienie (art. 118 §1).

Swoistym paradoksem jest fakt, że - z jednej strony domy dziecka pełne są sierot społecznych, z drugiej - wydłużają się kolejki małżeństw oczekujących na przysposobienie, a stosunkowo niewiele adopcji dochodzi do skutku. Zasadniczy powód tego stanu rzeczy leży w sytuacji prawnej tych dzieci. Tylko sieroty wolne (w świetle prawa) mogą być przysposobione. Inaczej mówiąc, ich rodzice biologiczni muszą zrzec się praw rodzicielskich i wyrazić tzw. blankietową zgodę na przysposobienie - bez wskazania osoby przysposabiającej lub też sąd rodzinny winien pozbawić ich władzy rodzicielskiej, kierując dzieci do adopcji. W większości przypadków władza rodzicielska rodziców, których dzieci przebywają w domach dziecka jest jedynie ograniczona, co nie stanowi podstawy do przysposobienia tych sierot.

Sytuacja prawna sierot naturalnych jest regulowana poprzez fakt śmierci rodziców biologicznych. Interesy dziecka skierowanego do adopcji reprezentuje opiekun prawny lub kurator, ustanowiony przez sąd na wniosek ośrodka adopcyjnego bądź placówki, w której sierota aktualnie przebywa. Bez jego zgody adopcja nie może być orzeczona. W szczególnych okolicznościach sąd jest w mocy orzec przysposobienie wbrew woli opiekuna, jednak musi to być uzasadnione dobrem dziecka (art. 120).

Osoby, pragnące przyjąć do swych domów sieroty, których sytuacja prawna nie jest uregulowana, mogą ubiegać się o ustanowienie rodziny zastępczej lub otworzyć rodzinny dom dziecka (te instytucje wymagają odrębnego omówienia).

Příloha č. 3 – Polský text II.

- Ustawa z dnia 25 lutego 1964r. Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy
- Ustawa o zmianie ustawy Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy, Kodeks Cywilny, Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw.
- Ustawa o zmianie ustaw: Kodeks Rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego, Prawo o aktach stanu cywilnego, ustawy o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej
- Ustawa o pomocy społecznej
- Ustawa o zmianie ustawy - Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy oraz ustawy - Kodeks postępowania cywilnego.
- Ustawa - Przepisy wprowadzające Kodeks Rodzinny i opiekuńczy.
- Rozporządzenia w sprawie wyznaczenia ośrodka adopcyjno - opiekuńczego prowadzącego centralny bank danych o dzieciach...
- Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie rodzin zastępczych
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych

Adopcja (z łacińskiego adoptio - usynowienie) oznacza przysposobienie prawne cudzego dziecka i uznanie go za własne. Zadaniem jej jest związanie dziecka z rodziną na całe życie. Między dzieckiem a rodziną przysposabiającą powstają relacje prawne takie jak w rodzinie biologicznej. W polskim systemie prawnym wyróżnia się trzy rodzaje adopcji: przysposobienie pełne, niepełne i całkowite.

Przysposobienie pełne polega na zerwaniu więzi dziecka z jego biologiczną rodziną na rzecz całkowitego włączenia go do rodziny adopcyjnej. Ustają wszelkie prawa i obowiązki w stosunku do rodziców i krewnych, a powstają relacje rodzinne z nowymi rodzicami i krewnymi. Taka forma przysposobienia jest regułą w naszym systemie prawnym.

Przysposobienie niepełne oznacza taką formę adopcji, która polega na przyjęciu dziecka przez nowych opiekunów bez zrywania więzi prawnych z rodziną biologiczną. Przysposabiający stają się rodzicami, ale dalszych krewnych - babcie, dziadków, cioce, wujków - dziecko ma nadal w swojej rodzinie biologicznej. Przysposobienie niepełne stosuje się w praktyce bardzo rzadko i w przypadkach, gdy wymaga tego dobro dziecka. Jest to dość kontrowersyjna forma adopcji, ponieważ oznacza włączenie dziecka jednocześnie do dwóch rodzin.

Przysposobienie całkowite, zwane inaczej anonimowym, najbardziej wiąże dziecko z nową rodziną. Mamy z nim do czynienia wtedy, gdy rodzina biologiczna wyraża zgodę na anonimowe powierzenie dziecka nowej rodzinie. Zgodę tę, tak zwaną blankietową, wyrażają rodzice dziecka przed sądem opiekuńczym sześć tygodni po jego narodzinach. Rodzice tracą prawa do dziecka na zawsze, przysposobienie całkowite jest bowiem nierozwiązywalne.

Teoretycznie adoptować może każdy, kto chciałby ofiarować miłość dziecku opuszczonemu. W praktyce jednak kandydaci na rodziców adopcyjnych muszą spełnić cały **szereg warunków formalnych**, a także wymogów natury etycznej. Skomplikowana procedura adopcyjna ma na celu uchronienie dziecka przed trafieniem w niewłaściwe ręce oraz zapewnienie mu najodpowiedniejszej dla niego rodziny adopcyjnej. O tym, czy osoba, starająca się o dziecko, może je zaadoptować, decyduje sąd rodzinny na podstawie opinii wydanej przez ośrodek adopcyjny. Adoptować mogą pary małżeńskie, ale także osoby samotne. Polskie prawo nie dopuszcza zaś możliwości adopcji dla par pozostających w nieformalnych.

Najczęściej o przysposobienie starają się bezdzietne małżeństwa po wieloletnim bezskutecznym oczekiwaniu potomka. Przyszli rodzice muszą zapewnić dziecku godziwe warunki materialne, możliwość leczenia i kształcenia się. Wprawdzie **status materialny rodziców nie przesądza o decyzji sądu**, jest

jednak ważnym elementem procesu adopcji. Podobnie wiek kandydatów: relacje wiekowe pomiędzy rodzicami i dzieckiem powinny być podobne jak w rodzinach biologicznych, co oznacza w praktyce, że różnica wieku pomiędzy dzieckiem a rodzicami nie powinna przekraczać 40 lat.

Kandydaci zgłaszają się do ośrodka adopcyjnego, gdzie przeprowadzane są z nimi rozmowy, testy i psychologiczne. Spotkania te mają na celu stwierdzenie, czy między małżonkami panują dobre, zdrowe relacje, czy będą w stanie zapewnić dziecku poczucie bezpieczeństwa oraz zaspokoić jego potrzeby emocjonalne. **Adopcja nie może być próbą leczenia kryzysów małżeńskich** dla par, które sądzą, iż bezdziejność jest jedyną przyczyną ich konfliktów. Dopóki relacje w małżeństwie nie będą prawidłowe, ośrodek nie wyda pozytywnej opinii dla sądu.

Warunki, jakie muszą spełniać kandydaci na rodziców adopcyjnych:

- sytuacja materialna umożliwiająca utrzymanie i wychowanie dziecka
- odpowiednie dla przyjęcia dziecka warunki materialne
- stabilny i trwały związek małżeński, oparty na szacunku i żywych więzach emocjonalnych
- wartościowe motywy adopcji
- jednomyślność w podjęciu decyzji o adopcji
- wiek młody lub średni
- dobry stan zdrowia psychicznego i fizycznego
- brak uzależnienia od nałogów

Każdy przypadek jest rozpatrywany indywidualnie, dlatego mogą się pojawiać pewne odstępstwa od wymienionych warunków. Każdy ośrodek adopcyjny w kraju ma własne tradycje, doświadczenia oraz metody pracy z rodzicami, dlatego też w każdym z nich proces adopcji może przebiegać nieco inaczej.

Do adopcji trafiają tylko i wyłącznie **dzieci opuszczone**, czyli zarówno dzieci, których rodzice zmarli, jak również dzieci, których rodzice wprawdzie żyją, ale bądź sami zrzekli się, bądź też sąd pozbawił ich władzy rodzicielskiej na skutek niewydolności wychowawczej.

W Polsce istnieje możliwość **zrzeczenia się praw rodzicielskich** tuż po urodzeniu dziecka. Korzystają z niej często matki niepełnoletnie, porzucone przez ojca dziecka i bliskich, nieakceptowane przez środowisko, a także kobiety samotne, które z powodu trudnych warunków życia nie są w stanie zapewnić dziecku właściwej opieki. Zdarza się, że taką decyzję podejmują też rodziny wielodzietne, gdy nie mają środków materialnych na utrzymanie kolejnego dziecka. Rodzice biologicznie nie mogą zrzec się praw do dziecka wcześniej niż po upływie sześciu tygodni od jego narodzin. Wówczas składa tzw. blankietową zgodę na anonimowe przysposobienie w nieznaną rodzinie. Do tego czasu dziecko przebywa w pogotowiu opiekuńczym lub w domu dziecka (rodzinie zastępczej).

Gorzej, jeśli matka nie zabiera dziecka do domu i nie zrzeka się praw do niego. Wówczas **nieuregulowana sytuacja prawna dziecka** uniemożliwia oddanie go do adopcji. Trafia ono do domu dziecka i tam czeka miesiącami lub latami na decyzję biologicznej matki. Niektóre kobiety nie zdają sobie sprawy z możliwości legalnego zrzeczenia się praw do dziecka i uciekają ze szpitala, zacierając za sobą ślady. Takie działanie skazuje dziecko na wielomiesięczny pobyt w placówce opiekuńczej - do czasu ustalenia personaliów i miejsca pobytu matki. Każde dziecko, którego sytuacja prawna jest uregulowana orzeczeniem sądowym o pozbawieniu bądź zrzeczeniu się rodziców władzy rodzicielskiej, jest kierowane do adopcji. Im wcześniej to nastąpi, tym lepiej dla dziecka.

Istnieją pewne kategorie dzieci opuszczonych, których **droga do adopcji jest szczególnie długa** i skomplikowana. Są to:

- dzieci matek z krajów ościennych, które rodzą dzieci w Polsce i pozostawiają je w szpitalu; problem polega na braku odpowiednich regulacji prawnych - Polska nie podpisała stosownych umów z tymi krajami;
- dzieci nieznanego pochodzenia, porzucone przez rodziców; przeszkodą jest wówczas niemożność ustalenia treści aktu urodzenia;
- dzieci specjalnej troski, wymagające profesjonalnej opieki, niełatwo bowiem jest znaleźć rodziców chętnych na przyjęcie takiego dziecka.

Szansą dla tych dzieci są rodziny zastępcze.

Trzeba pamiętać, że dzieci opuszczone to **dzieci po przejściach** - zaniedbane, zranione psychicznie, od początku nieakceptowane, dzieci pozbawione miłości i ciepła, dzieci odrzucone. Zwykle cierpią one na chorobę sierocą, której skutki dają się odczuć nawet po wielu latach, nawet wówczas, gdy dziecko przebywa już w kochającej rodzinie.

Choroba sieroca jest efektem emocjonalnej rozłąki z rodzicami. Żadna instytucja, choćby najlepsza, nie jest w stanie zapewnić dziecku prawidłowego rozwoju. Dziecko ma ciągle zmieniających się opiekunów, przechodzi z grupy do grupy, przez co jego kontakty z otoczeniem stają się bezosobowe. Dzieci z domów dziecka cierpią na **brak witaminy "M" - miłości**, bez której nie może być mowy o dorastaniu.

W Polsce nad **procesem przysposobienia** czuwają ośrodki adopcyjno-opiekuńcze, zaś realizuje sąd rodzinny.

Pierwszym etapem na drodze do adopcji są wstępne rozmowy w ośrodku adopcyjnym i rejestracja małżonków. Kolejny krok to zebranie wszystkich potrzebnych dokumentów i założenie teczek dla nowych kandydatów. Następnie psychologowie i pedagodzy rozmawiają z przyszłymi rodzicami o dziecku, jego potrzebach, motywach adopcji, o stanie zdrowia kandydatów, więzach małżeńskich, statusie materialnym itp. Potem przeprowadzany jest wywiad środowiskowy. Ma on charakter wewnątrzrodzinny, w jego ramach nie przepytuje się sąsiadów. Później kandydaci biorą udział w spotkaniach, warsztatach i dyskusjach problemowych. Ostatnim etapem jest akceptacja rodziców przez komisję kwalifikacyjną.

Po przygotowaniu i zakwalifikowaniu małżonków (lub osoby samotnej) przez ośrodek adopcyjny, następuje "**przedstawienie**" rodzicom określonego dziecka, na podstawie opinii wychowawców, lekarzy, psychologa oraz omówienie jego sytuacji rodzinnej i prawnej. Ten etap odbywa się bez udziału dziecka, rodzice poznają je tylko za pośrednictwem dokumentacji. Jeśli rodzice akceptują dziecko, proponuje im się wizytę w domu dziecka. Rodzice spotykają się z dyrektorem placówki, psychologiem, wychowawcą, lekarzem. Spotkanie to służy przedstawieniu potencjalnych rodziców oraz lepszemu poznaniu dziecka.

Pierwszy kontakt dziecka z rodzicami ma miejsce w domu dziecka, w pomieszczeniu dla osób odwiedzających lub w grupie, jeśli dziecko jest lęklive. Zazwyczaj dziecko przychodzi ze swoją ulubioną opiekunką. Ten moment jest bardzo wzruszający, ale też niezwykle trudny. Może się zdarzyć, że dziecko nie akceptuje na początku nowych rodziców. Dlatego zanim dziecko zostanie zabrane do domu, rodzice odwiedzają malucha w domu dziecka, bawią się z nim, rozmawiają itp. Wszystko po to, aby nawiązała się początkowa więź między przyszłymi rodzicami a dzieckiem.

Równocześnie opiekun prawny dziecka prosi sąd o zgodę na **zmianę miejsca pobytu**, wskazując na adres rodziców preadopcyjnych, a pracownicy ośrodka wysyłają odpowiednią opinię na temat kandydatów. Zgoda sądu daje już możliwość zabrania dziecka do domu.

Kolejny krok to złożenie do Sądu Rodzinnego - Wydział Rodzinny i Nietletnich - **wniosku o oraz całej dokumentacji** zebranej w ośrodku adopcyjnym, co rozpoczyna okres oczekiwania na termin rozprawy. W tym czasie do domu przychodzi kurator sądowy i pracownik ośrodka adopcyjnego, żeby zorientować się, jak rodzice radzą sobie z opieką nad dzieckiem.

Następnie w sądzie rodzinnym odbywa się **rozprawa o przysposobienie** z udziałem opiekuna prawnego dziecka. Po orzeczeniu zgody na adopcję 21 dni czeka się na uprawomocnienie postanowienia.

Ostatnim etapem jest wizyta w urzędzie stanu cywilnego miejsca urodzenia dziecka, gdzie rodzice otrzymują nowy odpis aktu urodzenia dziecka z ich nazwiskiem i zapisem, że to oni są nowymi rodzicami dziecka.

Dom dziecka

placówka państwowa, społeczna lub prywatna, w której na stałe przebywają dzieci osierocone.

Dziecko osierocone

dziecko, które straciło w sensie biologicznym oboje rodziców.

Dziecko opuszczone

dziecko, którego rodzice wprawdzie żyją, lecz nie chcą bądź nie mogą z zdrowotnych czy społecznych zajmować się jego wychowaniem, dziecko porzucone przez biologicznych rodziców.

Dziecko adoptowane

dziecko, które zostało prawnie przysposobione do rodziców (bądź jednego rodzica), którzy nie są jego rodzicami biologicznymi.

Oddział preadopcyjny

oddział w szpitalu, na którym przebywają noworodki przeznaczone od razu po urodzeniu do adopcji, czyli niemowlęta, których matki tuż po porodzie zrzekają się względem nich praw rodzicielskich; na tym oddziale dzieci przebywają do momentu zabrania ich do domu przez rodziców adopcyjnych.

Ośrodek adopcyjno-opiekuńczy

placówka (publiczna bądź niepubliczna), która zajmuje się przeprowadzaniem procesu adopcji dzieci; przygotowuje i weryfikuje kandydatów na rodziców adopcyjnych, pośredniczy w kontaktach pomiędzy kandydatami na rodziców przysposabiających a przeznaczonymi do adopcji.

Pogotowie rodzinne (opiekuńcze)

ośrodek, do którego trafiają na pewien określony czas dzieci, których rodzice nie potrafią zapewnić im właściwej opieki; w takich ośrodkach przebywają dzieci, których sytuacja prawna jest nierozwiązana i nie można ich np. przeznaczyć do adopcji; w pogotowiu dziecko czeka na decyzję, co będzie z nim dalej, czasem wraca do domu rodzinnego, najczęściej jednak trafia do domu dziecka.

Przysposobienie pełne

rodzaj adopcji oznaczający przysposobienie prawne dziecka w taki sposób, że dziecko opuszcza swoją dotychczasową rodzinę i w pełni zostaje włączone do rodziny przysposabiającej; ustają wszelkie prawa i obowiązki względem rodziny biologicznej, a powstają relacje rodzinne z osobami przysposabiającymi i ich krewnymi.

Przysposobienie niepełne

polega na przyjęciu dziecka przez nową rodzinę bez zerwania więzi prawnych z rodziną biologiczną; oznacza jednocześnie włączenie dziecka do dwóch rodzin; w praktyce ta forma przysposobienia jest przez sądy orzekana rzadko i tylko wówczas, gdy ma na celu wyraźne dobro dziecka; przysposobienie niepełne może być wyrokiem sądu zmienione na pełne.

Przysposobienie całkowite (anonimowe)

najbardziej wiąże dziecko adoptowane z nową rodziną, dotychczasowe więzi zostają zerwane, a dziecko wchodzi do rodziny adopcyjnej na prawach dziecka biologicznego; dzieje się tak w przypadku dzieci, których rodzice tuż po urodzeniu wyrażają tzw. zgodę blankietową na powierzenie dziecka do adopcji i zrzekają się tym samym na zawsze praw rodzicielskich; przysposobienie całkowite jest nieodwracalne.

Rodzina adopcyjna (przysposabiająca)

rodzice, którzy przyjmują obce pod względem biologicznym dziecko do swojej rodziny ze wszelkimi wynikającymi z tego faktu konsekwencjami prawnymi: między dzieckiem a nową rodziną powstają relacje prawne jak w normalnej rodzinie.

Rodzina zastępcza

przejściowa forma opieki nad dzieckiem, nad którym biologiczni rodzice nie mogą sprawować opieki, tworzona często przez osoby spokrewnione, ale też przez obce; dziecko zachowuje kontakt z rodziną macierzystą, po upływie jakiegoś czasu może nawet wrócić do biologicznych rodziców; rodzina ma w pewnym zakresie prawo do pomocy finansowej ze strony państwa.

Rodzina zastępcza terapeutyczna

przejściowa forma opieki nad dzieckiem szczególnej troski, osieroconym społecznie; taka rodzina ma prawo do pomocy finansowej ze strony państwa.

Rodzinny dom dziecka

placówka tworzona przez osoby prywatne, najczęściej małżeństwa posiadające własne dzieci, które przyjmują do swego domu obce dzieci wymagające opieki; opiekunowie otrzymują pieniądze na utrzymanie dzieci od państwa, a jedno z rodziców także uposażenie w wysokości pensji nauczycielskiej.

Zgoda blankietowa

całkowite i nieodwracalne zrzeczenie się praw rodzicielskich do dziecka i zgoda na anonimowe przekazanie dziecka do adopcji; wyrażana jest przed sądem najpóźniej sześć tygodni po urodzeniu dziecka.

Najlepiej jeśli Państwo zgłoszą się do najbliższego Wam ośrodka adopcyjno - opiekuńczego. Możecie Państwo również zorientować się telefonicznie w tym jak wyglądają przygotowania w kilku ośrodkach w Waszym regionie. Wtedy łatwiej będzie się Państwu zdecydować, gdzie chcecie przygotować się do adopcji. Adresy i telefony do wszystkich ośrodków w Polsce umieszczone są na stronie adoptuj.pl.

Najpierw należy zgłosić się do ośrodka adopcyjno-opiekuńczego. Przejść tam diagnozę psychologiczną, przygotowania do adopcji (zazwyczaj są to spotkania grupowe o charakterze warsztatowym) i zostać zakwalifikowanym do pełnienia zadań rodzica adopcyjnego przez komisję kwalifikacyjną danego ośrodka.

Zgromadzić potrzebne dokumenty, o których zostaniecie Państwo poinformowani przez ośrodek:

- Odpis zupełny aktu małżeństwa.
- Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia (w tym wyniki WR i Rtg).
- Zaświadczenie z Poradni Zdrowia Psychicznego i z Poradni Odwykowej, że nie jest się osobą rejestrowaną i leczoną w tych poradniach. Jeśli było się pacjentem którejś z tych placówek, konieczne jest przedstawienie opinii o obecnym stanie zdrowia.
- Zaświadczenie o leczeniu w kierunku niepłodności.
- Zaświadczenie z pracy o wysokości zarobków.
- Opinia z miejsca pracy.
- Zaświadczenie o niekaralności (wymagane w niektórych sądach).
- Oraz inne, o które może poprosić ośrodek, np. listy referencyjne.

Mówiąc ogólnie: należy być zdrowym na ciele i umyśle, lub dostarczyć zaświadczenie lekarskie, że np. schorzenie cielesne nie stanowi przeszkody w przyjęciu dziecka. Należy również przejawiać prawidłową motywację do przyjęcia dziecka. Wątpliwa jest motywacja typu: niesatysfakcjonujący związek małżeński, nadzieja, że pojawienie się dziecka w rodzinie uzdrowi relację małżeńską, oczekiwanie, że dzięki przyjęciu dziecka zyskam akceptację rodziny, środowiska, samego/samej siebie, ect. Konieczna jest również postawa moralno ? emocjonalna zapewniająca lub dająca nadzieję, że dane osoby stworzą przyjętemu dziecku zdrowy, ciepły, kochający i stabilny dom. Wszystkie te warunki bada ośrodek i na koniec wydaje o osobach starających się o adopcję opinię.

Po kwalifikacji następuje propozycja konkretnego dziecka. Jeśli kandydaci na rodziców zaakceptują dziecko (po kontakcie lub kontaktach z nim) składane są stosowne dokumenty do sądu, co zazwyczaj pomaga robić rodzicom ośrodek adopcyjny. Jest sprawa o przysposobienie i jeżeli sąd przychyli się do pozytywnej opinii ośrodka oraz do wniosku kandydatów zawiązywana jest rodzina adopcyjna. Po trzech tygodniach postanowienie się uprawomocnia i sporządzana jest nowa metryka urodzenia dziecka, którą nowi rodzice mogą odebrać w Urzędzie Stanu Cywilnego w miejscu urodzenia dziecka.