

Zkušenost s babyboxem, anonymní porody a utajené porody

Jarmila Turečková

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav porodní asistence
akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Jarmila TUREČKOVÁ
Studijní program: B 5349 Porodní asistence
Studijní obor: Porodní asistentka

Téma práce: Zkušenost s babyboxem, anonymní porod a utajený porod

Zásady pro vypracování:

V teoretické části práce se studentka zaměří na problematiku babyboxu, utajeného porodu a anonymního porodu.

V praktické části práce studentka získané informace souhrnně zpracuje, stanoví cíle a formuluje hypotézy k výzkumnému šetření. V něm se zaměří na informovanost veřejnosti o dané problematice.

V závěru práce po realizaci výzkumného šetření studentka získaná data vyhodnotí a navrhne možná opatření.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

[1] HESS, Ludvík, Co jste se v novinách nedočetli o babyboxech. 1.vydání, Praha : Petrklíč, 2009. 175 s. ISBN 978-80-7229-233-2

[2] BURDEK, L., ÚZ -- Sociální zabezpečení. 1.vydání, Nakladatelství Sagit, 2009. 288 s. ISBN 978-80-7208-750-1

[3] LANGMAJER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., Vývojová psychologie. 4. vydání, Grada Publishing, 2006. 368 s. ISBN 80--247-1284-9

[4] MELCHIOROVÁ, A., Mateřství. 1378.publikace, Karmelitánské nakladatelství v Kostelním Vydří, 2009. 175 s. ISBN 978-80-7195-267-1

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jana Křemenová**
Ústav porodní asistence

Datum zadání bakalářské práce: **15. ledna 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **4. června 2010**

Ve Zlíně dne 15. ledna 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Helena Fremlová
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 17.2.2010

.....
J. Pavučková

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Cílem bakalářské práce na téma Zkušenost s babyboxem, anonymní porod a utajený porod je vytvořit soubor informací o možnostech anonymního odložení novorozence, poskytnout tak informace odborné i laické veřejnosti a pomoci vytvořit podmínky pro zmírnění nebo dokonce odstranění trestné činnosti v podobě odkládání či zavraždění dětí.

Práce se skládá ze dvou částí – z teoretické a praktické. V teoretické části práce autorka zpracovává témata jako: výchova k mateřství, odložení novorozenců, důležitost babyboxu, utajený a anonymní porod nebo další legální anonymní odložení novorozenců. V praktické části je analyzováno a vyhodnoceno výzkumné šetření. Výsledky výzkumu jsou zpracovány v tabulkách a grafech s doplňujícím komentářem. Cílem výzkumu bylo zjistit, jak je veřejnost seznámena s problematikou babyboxů a utajených porodů. Dotazníkové šetření poukazuje na stupeň znalosti občanů ČR o daném tématu. Výsledky by měly být podnětem ke zlepšení informovanosti naší společnosti. V závěru práce autorka navrhuje opatření pro praxi jako například zvýšení informovanosti veřejnosti formou větší medializace možností anonymních odložení novorozenců.

Klíčová slova: babybox, anonymní porod, utajený porod, novorozenec, matka

ABSTRACT

The purpose of the bachelor thesis, which topic is Experience with baby hatch, anonymous birth and latent birth, is to create a file information for specialists and lay public and help to create conditions for reduction or even cutting off crimes such as ejection or murder of an unwished children.

Thesis consist of two parts – theoretical and practical part. In theoretical part of bachelor thesis the authoress works up topics like: Education for motherhood, Leaving of a newborn baby, Importance of babybox, Secret of anonymous birth or other ways to legally abandon newborn babies. There is an interpretation of the research analysis in practical part. The results of the research are put into the charts and graphs with supplementing comments. The aim of the research was to find out what public know about toppics such as babybox and latent birth. The results of the questionnaire show the level of knowledges on this subjects in the Czech Republic. The findings of the research should give a suggestion

leading to better awareness in our society. In the end of the bachelor thesis the authoress recommends arrangements for practical usage for example more media publicity of possibilities how anonymously abandon an infant.

Keywords: babyhatch, anonymous birth, latent birth, newborn baby, mother

Poděkování

Děkuji Mgr. Janě Křemenové za odborné vedení a cenné rady při zpracování bakalářské práce.

Dále děkuji všem ženám i mužům, kteří ochotně vyplnili dotazník k bakalářské práci a poskytli mi tak podklady pro zhodnocení znalostí veřejnosti o daném tématu.

V neposlední řadě také děkuji MUDr. Jozefu Mackovi, JUDr. Liboru Šnédarovi, Ph.D. a Markétě Štěpančíkové za odborné konzultace a své rodině za podporu a pomoc při tvorbě mé bakalářské práce.

Motto

„Mateřství je jako povolání, na které je třeba dozrát“

Marie Vágnerová, Psychopatologie pro pomáhající profese

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu literatury

.....

Ve Zlíně dne 1. června 2010

OBSAH

ÚVOD	11
1 TEORETICKÁ ČÁST	12
1 VÝCHOVA K MATEŘSTVÍ	13
1.1 RODINA	13
1.2 MATEŘSTVÍ	13
1.2.1 Matka jako nejdůležitější osoba	15
2 ODLOŽENÍ NOVOROZENCŮ	16
2.1 HISTORIE	16
2.2 DNEŠNÍ MOŽNOSTI.....	16
2.2.1 Několik z mnoha příčin k odložení dítěte:	16
3 BABYBOX	18
3.1 HISTORIE	18
3.1.1 Nalezinec	19
3.2 SOUČASNÝ STAV VE VYBRANÝCH ZEMÍCH.....	20
3.3 ZALOŽENÍ V ČR	22
3.3.1 Zakladatel	22
3.3.2 Nadační fond Statim.....	22
3.3.3 Města a místa babyboxů.....	24
3.3.4 První a dosud poslední děťátko odložené do babyboxu.....	25
3.4 ÚČEL A POUŽITÍ, FUNKCE, TECHNICKÝ POPIS BABYBOXU.....	26
3.4.1 Směrnice pro postup při přijetí dítěte umístěného do babyboxu.....	26
3.5 ZAMYŠLENÍ NAD PRÁVNÍMI HLEDISKY	30
3.6 ETICKÝ POHLED.....	32
3.6.1 Prenatální život z pohledu etiky	32
3.6.2 Vraždy novorozenců – BABYBOX, etika v perinatologickém období	33
3.6.3 Etický kontext tzv. „BABYBOXŮ“.....	33
4 UTAJENÝ A ANONYMNÍ POROD	35
4.1 UTAJENÝ POROD.....	35
4.1.1 Zařízení pro utajený porod	35
4.1.2 Postup při utajovaném porodu	36
4.1.3 Péče o dítě po utajeném porodu	37
4.1.4 Zákony týkající se utajovaného porodu jsou nedokonalé.....	38
4.2 ANONYMNÍ POROD	40
5 DALŠÍ MOŽNOSTI LEGÁLNÍHO ANONYMNÍHO ODLOŽENÍ NOVOROZENCE V ČR	41

5.1	POROD A ADOPCE	42
5.2	ANONYMNÍ PŘEDÁNÍ NOVOROZENCE FONDU OHROŽENÝCH DĚTÍ	42
5.3	DISKRÉTNÍ PORODY	42
5.4	VÝHODY A NEVÝHODY ANONYMNÍHO ODLOŽENÍ NOVOROZENCE.....	43
II	PRAKTICKÁ ČÁST	45
6	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	46
6.1	CÍLE A HYPOTÉZY	46
6.1.1	Cíl 1: Zjistit, zda veřejnost o babyboxu ví a jak odkládání dětí do těchto schránek vnímá.....	46
6.1.2	Cíl 2: Zjistit, co si veřejnost představí pod utajeným porodem.....	46
6.1.3	Cíl 3: Zjistit, jaký názor mají na problematiku babyboxů, utajených porodů a anonymních porodů kromě žen i muži.....	46
6.2	METODY VÝZKUMU	48
7	GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ A VÝSLEDKY VÝZKUMU	49
8	VYHODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ.....	88
8.1	CÍL 1: ZJISTIT, ZDA VEŘEJNOST O BABYBOXU VÍ A JAK ODKLÁDÁNÍ DĚTÍ DO TĚCHTO SCHRÁNEK VNÍMÁ.	88
8.2	CÍL 2: ZJISTIT, CO SI VEŘEJNOST PŘEDSTAVÍ POD UTAJENÝM PORODEM.....	89
8.3	CÍL 3: ZJISTIT, JAKÝ NÁZOR MAJÍ NA PROBLEMATIKU BABYBOXŮ, UTAJENÝCH PORODŮ A ANONYMNÍCH PORODŮ KROMĚ ŽEN I MUŽI.	90
	ZÁVĚR	91
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	93
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	96
	SEZNAM TABULEK.....	97
	SEZNAM GRAFŮ	98
	SEZNAM PŘÍLOH.....	100

ÚVOD

Jako téma bakalářské práce jsem zvolila problematiku babyboxů a anonymních i utajených porodů. Téma jsem si vybrala, jelikož mne zaujalo především proto, že jako porodní asistentka se chci starat o ženy a děti, které mají zázemí. Cílem péče porodní asistentky je tedy naučit ženu být těhotnou a poté být matkou, která umí svého potomka zabezpečit a postarat se o něj. Dnešní možnosti péče o ženu a dítě toto nabízejí, jen je důležité informovat společnost o tom, že existuje pomoc, ocitne-li se žena v nouzi. Pozoruji, že lidé vědí o babyboxech a možnostech porodu opravdu jen základní informace. Z toho vyplývá, že v praxi se o této problematice hovoří málo a je odsunuta spíše do pozadí. Je tedy určitě třeba laickou i odbornou veřejnost více informovat.

Zaměřuji se na legální možnosti odložení dítěte, především na uložení dítěte do zařízení babybox a na možnost utajeného porodu. Považuji tuto problematiku za velmi důležitou především pro těhotné ženy, které se dostanou do tíživé situace a nemohou si dítě ponechat, ale i pro profesionály, aby dokázali takové ženě poradit a podpořit ji.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝCHOVA K MATEŘSTVÍ

1.1 Rodina

Rodina v lidské společnosti funguje jako biologický, ekonomický, sociální a psychologický faktor. Můžeme ji vnímat jako nejdůležitější sociální skupinu, v níž jedinec žije. Rodinu považujeme jako potřebné zázemí, jež uspokojuje člověka potřeby a zprostředkovává zkušenost, kterou nelze získat jinde. Všichni členové rodiny získávají role, a tím si vytvářejí svoji identitu. Každá rodina má svůj systém hodnot, který ovlivňuje chování jednotlivých příslušníků rodiny, a na tom závisí i strategie zvládání problémů. Rodina může být v některém směru dysfunkční a některé potřeby tak mohou zůstat neuspokojeny. Rodina se pak mění spíše v zátěž. Ve vývoji jedince tím mohou některé prožitky scházet a může být vystaven negativním zkušenostem. Příbuzní, mezi něž se dítě narodí, poskytují základní sociální zkušenost a představují dítěti svými činy a chováním svět jako celek, jehož je součástí. Dítě má šanci získávat v rodině postupně pocit důvěry a učí se posuzovat, zda je svět spíše dobrý, nebo zlý. Vše ale záleží na členech rodiny a jejich postoji k životu. Ne vždy jsou totiž schopni či ochotni funkce plnit, popřípadě je plní neúplně či patologicky. „Rodina je v každé vývojové fázi skupinou, jejíž jednotliví členové mají určité sociální role a jsou ve vzájemných vztazích, které se v průběhu času mění.“ (Vágnerová, 2002, s. 320) Chování každého člověka však vždy závisí na chování ostatních členů rodiny, a to jak dospělých, tak dětí. Chování rodičů k jejich dítěti je ovlivněno výchovou, tedy tím jak se chovali jejich rodiče k nim jako dětem. Ne všichni lidé mají předpoklady k rodičovství a záleží i na vzoru, tedy kdo v jaké rodině vyrůstá.

1.2 Mateřství

Ve společnosti má žena určité „poslání“, a to zplodit společně s partnerem děti, starat se o ně, vychovávat je a zachovat tak rod. Podstata života většiny žen je především mít rodinu – partnera a společně s ním vychovat své potomky. Předpokládá se, že mateřství pro ženu znamená něco, co naplní její život a v podstatě i očekávání společnosti od každé ženy. Domníváme se, že každé děvče má vzor ve svých rodičích a ve funkční rodině se již od mala učí pečovat o druhé a především je vedeno být starostlivou matkou a přijímat tak mateřství. Tuto fázi osobnostního vývoje lze nazvat jako zrání k mateřství. Nejdůležitější pro vývoj osobnosti ženy je mít ráda sebe sama a vnímat svoji ženskost. Děvče či mladá

žena většinou kopíruje chování své matky, tedy pociťuje mateřství tak, jak je prožívá její matka. Vyjádřením přijetí ženskosti může být už i přijetí menstruace. Dívka ji může brát buď jako něco velmi negativního nebo tento stav přijímá jako normální a naprosto fyziologický děj. Z toho tedy vyplývá, že pokud je v životě spokojena matka, je předpoklad, že bude spokojená i její dcera, i když mohou být samozřejmě výjimky.

Obecně platí, že žena má touhu být matkou. Mohou být ale případy, kdy žena matkou být nemůže například z důvodu nemoci a nenaplní tak svoji touhu. Naopak se stává, že žena otěhotní, aniž by si přála a nedokáže či nemůže být matkou. Většinou je to z důvodu ekonomického, že není ještě zabezpečená. Může si i uvědomovat, že mateřství je velká zodpovědnost a že se například ještě necítí zralá. V takovém případě společnost očekává, že bude jednat rozumně a hlavně ne sama, důležitá je sociální pomoc, pomoc rodiny a také zdravotníků. Ale mohou existovat ženy, jejichž mentalita není tak zdravá a nemají tak podmínky pro správné jednání. Pokud ví, že nemá možnost se o budoucího potomka postarat, lepším řešením než interrupce či usmrcení novorozence je využít dnešních možností a část svého „poslání“ tak splnit – najít dítěti jinou vhodnou náhradní rodinu, kde bude mít zajištěné podmínky pro jeho prospívání. Možností, jak dítěti dopřát rodinu, je spousta a více je o nich zmíněno v následujících kapitolách.

Ženy, které hledají možnosti, jak odložit dítě bychom mohli na jednu stranu nazvat jako nezodpovědné díky tomu, že se nechránily před otěhotněním, protože oplodnění s použitím antikoncepce je málo pravděpodobné. A na druhou stranu bychom tyto „matky“ mohli pochválit za zodpovědnost, a to proto, že se snaží dítě zabezpečit, když to ony samy nedokážou. Žena při vědomí nezodpovědnosti při pohlavním styku řeší vzniklou situaci poměrně zodpovědně tím, že hledá jinou alternativu, jak problém vyřešit, než potrat či zabití novorozence.

Jako problém někteří lidé mohou vidět to, že otec nechtěného dítěte často nebývá přítomen u rozhodování a žena řeší situaci bez něj. Důvodem, kdy si žena nepřeje nebo nemůže řešit problém s biologickým otcem dítěte, je například nefunkční partnerství nebo například to, že partner o řešení jejich potíží nejeví zájem. Pokud ale budoucí rodiče žijí jako pár, měli by se rozmyslet spolu a navzájem si v této nepříjemné situaci pomáhat a podporovat se.

1.2.1 Matka jako nejdůležitější osoba

Matka je nejdůležitější osobou v životě a pro každého je nenahraditelná. V uspořádané rodině představuje pro dítě zdroj bezpečí a jistoty. Svoji potřebu citové jistoty a bezpečí většinou uspokojuje tím, že svého potomka emočně akceptuje a poskytuje mu tak specifickou zkušenost prožitku spolehlivého citového vztahu. Tímto chováním umožňuje dítěti získat základní důvěru ve svět a současně závisle na tom i pocit životní jistoty a sebedůvěry. Někdy jsou ovšem sociální problémy novopečené matky silnější, než její city a mateřský pud a taková žena pak své dítě odmítá vychovávat a starat se o něj. Proto bychom se měli zamyslet nad slovy E. Eriksona, který mluví i o zralejší a reálnější variantě potřeby základní důvěry, a to o potvrzení základní naděje. Je tím myšlena schopnost obnovovat pozitivní vztah ke světu i po prožité negativní zkušenosti, která se může v lidském životě přihodit. Pokud matka dítě odmítá, je na místě, aby mu dala možnost získávat potřebné zkušenosti jinde, u jiné - nebiologické matky. Proto tedy existují možnosti legálního odložení již přímo novorozence, kdy je předpokladem, že dítě nebude tak postiženo odloučením od biologické matky a bude vychováváno náhradní rodinou. Náhradní rodina by mu měla naplno poskytnout žít normální uspořádaný život, proto by noví rodiče neměli patřit mezi rizikové. Jako rizikové považujeme páry, které nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence, nejsou schopni nebo aktuálně nemohou plnit požadavky této role. Kromě mentálně retardovaných to mohou být například, somaticky či psychicky nemocní nebo lidé závislí na alkoholu či drogách. Také můžeme do rizikové skupiny přiřadit ty, kteří nemají k rodičovství dostatečnou motivaci, kteří jsou příliš zaujati svými potížemi nebo svými zájmy. Sem mohou patřit například mladí a nezralí lidé, partneři žijící v hmotné bídě nebo zaujatí svou vlastní profesní kariérou či zálibami. (Vágnerová, 2002)

2 ODLOŽENÍ NOVOROZENCŮ

2.1 Historie

Případy odložení či usmrcení novorozence jsou zajisté staré jako lidstvo samo, a proto bylo v průběhu historie ve snaze najít východiska. Z pohledu křesťanství bylo už od 4. století odložení dětí velmi negativně hodnoceno. Je doloženo, že již v 5. století byly ve Francii instalovány u vchodů do chrámů mramorové mísy, které umožnily odložit zde nechtěné dítě. První speciální institucí, která byla po Evropě založena církví výhradně pro nalezené děti také v 5. století, byla tzv. brephotrophia a s tímto názvem směřovala pouze pro výchovu dětí. S podobnými názvy existovaly například i sirotčince = orphanotrophia, chudobince = ptochotrophia nebo ústavy na pohoštěnou pocestných = xenodochia. V následujícím století přišlo technické vylepšení, kdy se do bran nebo zdí domů pro nalezence, nemocnic a klášterů namontovalo otočné zařízení. Žena dítě položila na podložku a otočením zařízení jej přemístila přímo do objektu nalezence. Mohla také použít zvonek pro upozornění personálu, čímž dítěti zajistila rychlou odbornou pomoc.

2.2 Dnešní možnosti

Dnešní společnost v našem státě nabízí několik možných legálních řešení. Tyto možnosti navazují na přirozené a historicky ověřené způsoby a snaží se zabránit vzniku dalších obětí. V současné době existuje pět legálních druhů odložení dítěte. Kromě toho, že žena může odložit své porozené dítě do babyboxu, má také možnost jej po porodu zanechat na novorozeneckém oddělení k adopci nebo může proběhnout anonymní předání novorozence Fondu ohrožených dětí (dále jen FOD). Jako další, co se nabízí rodičím ženám kromě utajovaného porodu, jsou porody diskrétní.

Informace o dnešních možnostech odložení novorozenců jsou podrobně zmíněny v dalších kapitolách.

2.2.1 Několik z mnoha příčin k odložení dítěte:

- matka z různých důvodů tajila své těhotenství a v průběhu ani nenavštěvovala prenatální péči
- žena, jejíž pobyt je na území ČR ilegální

- neschopnost rodičů či matky postarat se o základní potřeby z ekonomického nebo jiného důvodu
- často je příčinou i nízká vzdělanost a především věk
- drogově závislá žena či alkoholička
- nebo obavy z ostudy či kritiky rodiny a jiných

Je možné, že důvodů je tolik, jako je počet odložených dětí. (Sedlářová, 2009)

3 BABYBOX

Zařízení známé pod názvem babybox patří v dnešní době mezi nejvíce probírané možnosti odložení dítěte. Média informují o dalším nově postaveném babyboxu či o dalším nalezeném dítěti v této schránce.

Babybox je schránka, která je určena pro odložení nechtěného novorozence. Matka jej zde může uložit ihned po porodu nebo později, například při opouštění porodnice či jindy.

Samozřejmě se někdy setkáváme se skutečnostmi, že bylo dítě nalezeno i mimo babybox. Pokud je to místo, kde je nemluvně ohroženo na zdraví či životě, jako například křoví, jiný neviditelný prostor nebo kontejner, považuje se tento čin dle legislativy za trestný. (<http://www.sagit.cz/pages/sbirkasrch.asp?cd=3&typo=&typ=s&refresh=yes>)

Pokud by se biologická matka našla a prokázalo by se, že o tomto činu věděla nebo jej dokonce vykonala ona sama, může být stíhána. Toto jednání ale může být také bráno jako důsledek laktační psychózy způsobené hormonálními poruchami po porodu, což může takovou ženu omlouvat.

3.1 Historie

Babyboxy jsou sice novinkou v současné době, ale ani v minulosti nebyla naše společnost k osudu opuštěných nemluvňat lhostejná. Lidé jsou společenší tvorové a přirozenou vlastností člověka je vzájemná sounáležitost a solidarita. Jistě k ní patří i starostlivost a hlavně společná péče o potomstvo v případě, že biologická matka nemůže tuto povinnost z jakéhokoli důvodu plnit. V dřívějších dobách se děti ujímali většinou nejbližší příbuzní, kmeny a klany, v pozdějším období církevní organizace, obce a města. Už v tehdejší době se případy, kdy matka chtěla dítě beztrestně a často i anonymně odložit a neohrozit však jeho bezpečnost a zdraví, řešily. Žena měla možnost odložit dítě na veřejné místo k tomu určené. Byl tím například klášter či podobné zařízení.

V **antickém Římě** sloužila k odložení dětí veřejná tržiště. Ve **Francii** byly v 5. století používány mramorové mísy, které byly postaveny přímo u kostelů, aby bylo o nechtěné dítě postaráno co nejdříve. V **Miláně** začaly vznikat domy pro odložení dětí. Jeden z prvních byl založen roku 787 a nazýval se Xenodochium. Podobná zařízení se postupně stavěla i v Římě a celé Itálii. Jak se technika zdokonalovala, přinesla také vylepšení v podobě otočných zařízení, které byly namontovány do bran nebo zdí domů pro nalezence,

nemocnic a klášterů. Bylo to v 6. století. Matka dítě položila na podložku a otočením zařízení jej přemístila do objektu nalezince. Zvonkem pak ještě mohla upozornit personál, aby byl potomek co nejdříve v bezpečí.

Itálie byla ve vizualizaci schránek o něco dopředu a již ve 12. století zde ženy mohly využít schránky podobné těm současným a byly budovány také v místě nalezinců. Přesto ale římské matky, které svého novorozence nechtěly nebo nemohly vychovávat, se jich často zbavovaly tím, že je vhodily do římské řeky Tibery. Proti tomuto činu byl však papež Inocenc III. (vlastním jménem Lotharius Segni), který vedl katolickou církev od roku 1198 do roku 1216. Hned v prvním roce svého úřadu nakázal klášterům zřízení speciálních schránek, které budou sloužit pro odkládání a záchranu nechtěných dětí. Byly vybudovány na místech přístupných veřejnosti, především na branách klášterů. Žena do nich vložila svého potomka a použila zvonek, který sloužil pro jeho bezpečné a rychlé předání do péče jeptišek. Zařízení tohoto typu se však v polovině minulého století přestala v Itálii používat.

V **Německu** fungovaly takové schránky pro odkládání dětí ve 14. století. Prvními městy, v nichž byly postaveny, jsou Ulm a Kolín. Dalším místem, kde byla schránka zřízena, se stal sirotčinec v Hamburku. Otevřel ji zde holandský misionář v roce 1709. Jelikož ale velký počet odložených dětí převyšil ekonomické možnosti sirotčince, musela být po pěti letech zrušena. (Hess, 2009)

3.1.1 Nalezinec

Nalezinec existoval pro nechtěné děti a sirotky, které byly maximálně 1 rok staré. Staral se o své svěřence buď až po jejich dospělosti nebo bylo ve většině případů dítě dáno do náhradní rodiny a v pěstounské péči. Pěstouny si nalezinec prověřoval. Náhradní rodiče museli dokázat, že má dítě vše, co má mít a co potřebuje.

Jeden z nejstarších nalezinců v Evropě se nacházel v Praze ve Vlašském špitále na Malé straně, kde byly děti odkládány již v 17. století. Ke konci století 18. byl tento špitál spojen Marií Terezií s porodnicí Marie Magdaleny. Nástupem Josefa II. byl ale zrušen a nahrazen nově zřízenou porodnicí a nalezincem u Apolináře. O rodičky se starala pouze jedna porodní bába. Nejvíce byly mezi matkami ženy chudičké, s malou šancí své dítě uživit. Často byly svobodné a v 19. století to byly hlavně služky. Prostitutky, které bychom v takovém zařízení mohli hledat především, se zde objevily jen občas. Existence nalezince měla zabránit neodborným potratům nebo tomu, aby si těhotné samy zasáhly do svého

organismu například jehlicí či ramínkem na oblečení. Také mělo toto zařízení zachránit novorozence před nejhorším – jejich smrtí, tedy aby je matka zavraždila. Ani tak se ale často nedalo ubránit smrti, bídná hygiena totiž nemohla zabránit šíření nemoci a úmrtnost byla i přes snahy lékařů vysoká. Nespočet dětí tedy zmíral i v nalezincích. Důvody smrti byly různé jak u dětí, tak i u matek. Objevovaly se nemoci jako tuberkulóza, pneumonie, bronchitida, tetanus či dětská obrna. Ve druhé polovině 19. století se ale situace díky novým medicínským poznatkům zlepšila.

Nalezinec rodičkám ochotně poskytoval inkognito, mnohé totiž chtěly zůstat v úplném utajení.

Stávaly se i případy, kdy řešili situaci otcově. Odložili svého potomka, například proto, že byli odveleni na povinný vojenský výcvik nebo neměli dostatek peněz. Jak se ale situace zlepšila, o dceru či syna se přihlásili. (Bobíková, 2010)

3.2 Současný stav ve vybraných zemích

Na **Slovensku** v nemocnicích v Bratislavě, na Kramároč, Žilíně a Prešově vznikla roku 2004 z iniciativy občanského sdružení „Šanca pre nechcených“ a jeho prezidentky „hniezda záchranu“. Roku 2005 se počet zvýšil o 7 a 2007 o další 3 takové zařízení. Tato „hnízda“ vznikla na základě založení babyboxů v České republice, ale díky podpoře slovenských úřadů se rozjela tato podpora ženám rychleji než v České republice.

Otočná kola v **Itálii** byla zrušena v polovině minulého století. Z důvodu zvětšujícího se počtu neprovdaných matek a dětí narozených do neúplných rodin, bylo ale roku 2006 používání této „středověké papežské tradice“ znovu obnoveno a zprovoznilo se dokonce větší množství tohoto zařízení. Vznikaly nové schránky, které se podobaly kolébce vybavené signalizačním zařízením, které jeptiškám umožnilo okamžitě po vložení dítěte kontaktovat nemocnici. Ta si dítě převzala do odborné péče.

Německo se může chlubit první moderní plně automatizovanou a klimatizovanou schránkou, která se nazývala babyklappe. Byla zřízena v rámci projektu „Findelbaby“, což v překladu znamená nalezenec. Tento projekt zavedla a dotovala nezisková organizace Sternipark. Po vzniku tohoto projektu se v Německu budovaly další a další schránky. Dnes je jich asi 67 (z toho 5 v hlavním městě Berlíně) a pomohla vyřešit svízelnou situaci více než stovce matek.

V **Rakousku** je nyní 5 schránek pro nechtěné děti, kterých je zde odkládáno průměrně kolem 50 ročně.

Ve **Švýcarsku** existuje od roku 2001 jedna schránka na památném poutním místě známém díky zázračné soše Černé Matky Boží.

Belgie se v roce 2000 mohla pochlubit otevřením jejich první schránky v Antverpách, kterou zřídilo sdružení „Matky pro matky“.

V **Maďarsku** funguje při nemocnicích 12 schránek. Roku 1996 byla otevřena první v budapešťské nemocnici.

V **Holandsku** byla výstavba babyboxů plánována roku 2003, ale pro velké protesty veřejnosti bylo odkládání dětí prohlášeno za nezákonné, tudíž schránka dosud nevznikla žádná.

Ve **Francii** na počátku 20. století byly babyboxy pro opuštěné děti naopak zrušeny. Dnes mají matky možnost porodit v nemocnici anonymně a nechat zde svého potomka k adopci.

Ve **Velké Británii** je jakékoli opuštění dítěte do dvou let trestné, proto zde v současné době schránky pro opuštěné děti nejsou v provozu. Ženy, které se nemohou z různých důvodů o svého potomka postarat, mohou své dítě nabídnout k adopci, jejíž podmínky jsou zde velmi příznivé.

V **USA** zařízení takového typu vůbec neexistují a opuštění dítěte bylo dlouho považováno za trestný čin. Některým státům se toto zacházení ale nelíbilo. Patřil mezi ně například Texas. Matky, jež opustí svého novorozence zde od roku 1999, nejsou trestány. Od té doby je zřízen zákon na obranu a ochranu novorozenců před opuštěním. Tento zákon zřizuje v nemocnicích, úřadech sociální péče, ale i policejních a hasičských stanicích instituci takzvaných „bezpečných útočišť“ (Safe-Haven Law). Zde mohou matky legálně odložit své nechtěné děti, jejichž věk je nejvýše 30 dnů, což je stáří novorozence určené dle legislativy příslušného státu. Biologická matka či otec může své rozhodnutí změnit do 30 dnů po odložení nemluvněte. Po vypršení této lhůty svá rodičovská práva ztrácejí a dítě je nabídnuto k adopci.

Na asijském kontinentu v **Pákistánu** myšlenku záchrany dětí odsouzených k strádání nebo i smrti realizoval Abdussattár Édhí, který několik let po vzniku Pákistánu, tedy po roce 1947, zavedl v Karáčí (dnes má více než patnáct milionů obyvatel) bezplatnou kliniku pro

nejchudší vrstvy obyvatel. Před kanceláří jeho nadace je na schodišti pod nadpisem „Nezabíjejte své dítě“ postavena kovová kolébka, v níž může matka zanechat nechtěné dítě, aniž někomu musela udávat důvod odložení. Každý měsíc kolébku využije asi devadesát matek pro odložení svého potomka, bohužel je z celého počtu nalezených dětí zhruba jen polovina živá. Díky Édhiho nadaci se používání takových kolébek rozšířilo po celé zemi. Počet těchto kolébek je stále větší a zachránily již stovky dětí.

V **Japonsku** v katolické nemocnici Jikei ve městě Kumamoto vznikla po dlouhých diskusích v květnu 2007 první schránka. (Hess, 2009)

3.3 Založení v ČR

3.3.1 Zakladatel

Zakladatelem babyboxů v České republice je Ludvík Hess. Jeho život je velmi pestrý. Veřejnost má stále problém, jaké povolání ve skutečnosti duchovního otce babyboxů u nás žije. V rozhovoru uvedeném dne 24. prosince 2009 na stanici Český rozhlas Radiožurnál Hess uvádí, že je chovatelem koní. Chová je již 37 let a od roku 1964 vydává literární časopis „Divoké víno“. Babyboxům se věnuje sedmým rokem, tedy od roku 2004. Dále se prosazuje v oblasti reklamy a public relations, a to od roku 1966. V novinách a časopisech publikuje počínaje rokem 1990. Za knihu „Antologie Divokého vína“, která byla roku 2007 vydána Národní knihovnou a Slovartem, dostal literární cenu. Také sepsal knihu o babyboxech s názvem „Co jste se v novinách nedočetli o babyboxech“, která byla vydána roku 2009 nakladatelstvím Petrklíč. Čtenář se dozví, jak velké úsilí musel Hess vynaložit, aby mohly být babyboxy na některých místech vybudovány. Také se v knize dočteme, jak babyboxy postupně ve městech vznikaly a o příbězích a osudech odložených dětí.

3.3.2 Nadační fond Statim

Slovo STATIM se používá ve zdravotnictví a znamená IHNED, OKAMŽITĚ. A tak si dle prezentování přejí pomáhat členové programu Statim. Předsedou je právě Ludvík Hess - zakladatel a duchovní otec babyboxů. Statim je ode dne 20. května 2004 zapsán v nadačním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze. Účelem nadačního fondu je především zřízení a provoz schránek známých jako babybox, do nichž budou moci rodiče odložit anonymně své dítě. Takovému dítěti je tak ihned poskytnuta veškerá

zdravotní péče a sociální pomoc. Statim poskytuje pomoc opuštěným dětem a zároveň podporuje i činnosti spojené s péčí o ně jako například Fond ohrožených dětí nebo Nadaci táta a máma Terezy Maxové, občanské sdružení Život dětem, nadaci Naše dítě a jiné.

Co vše tedy organizace Statim provádí:

1. Se souhlasem daného zdravotního zařízení buduje babyboxy, které umožňují anonymní odložení novorozence.
2. Kontroluje a podporuje správný vývoj odložených dětí.
3. Pořádá vzdělávací projekty a má aktivní členy, kteří usilují o humanizaci společnosti a obecné blaho.
4. Dle svých možností poskytuje i jinou humanitární pomoc.
5. Spolupracuje se státními orgány, institucemi a státními i nestátními organizacemi, které se zabývají ochranou dětí.
6. Prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků se snaží zasvětit veřejnost do problematiky odkládání dětí.
7. Získává a zároveň předává zkušenosti z oblasti péče o děti a mládež zahraničním a mezinárodním organizacím.
8. Pomáhá svým členům i nečlenům v krizových situacích v životě, jak přímým prostřednictvím, tak i preventivně.

BABYBOX — STATIM plánoval založit takových schránek po České republice 20. Dnes projekt směřuje k minimálnímu počtu 70 babyboxů, tedy alespoň jeden v každém okrese. Je to z důvodu toho, že nelze očekávat, že matka v tíživé sociální situaci a po porodu bude schopna cestovat s novorozencem ke vzdálenému babyboxu. A navíc, čím více babyboxů bude, tím větší je šance na záchranu života dítěte.

Zoufalí rodiče v tísní mohou také použít telefonní linku nebo e-mailovou adresu, na kterých jim bude poskytnuta pomoc a rada. Telefon či e-mail může použít kdokoli a kdykoli.

S myšlenkou založení babyboxů v ČR přišel Ludvík Hess společně s advokátní kanceláří v Praze. Schránky pro odložené novorozence vyrábí jediná firma specializovaná přímo na jejich výrobu.

Existuje také okolo 750 dárců, kteří něčím přispěli k rozvoji fungování babyboxů a věnovali svůj čas pro záchranu nových životů. Statim je sdružení občanů, jejichž zásadním cílem je snaha o záchranu odložených novorozenců, kterým by jinak hrozila vážná újma na zdraví nebo smrt.

A o co jde tedy lidem z organizace Statim především? Aby již nikdy nebylo nalezeno mrtvé tělíčko novorozence! (<http://statim.cz/o-sdruzeni-babybox.php>)

3.3.3 Města a místa babyboxů

Ke dni 15. dubna 2010 je rozmístěno po České republice již 35 babyboxů. Jako první měl vzniknout babybox v Zemské porodnici u Apolináře, kde se o odložené děti starali i v minulosti. Nakonec se ale babyboxu, po více než ročním dohadování zakladatele Hesse se třemi ministerstvy, jako první dočkali pracovníci v GynCentru v Praze - Hloubětín. Schránka pro odložené novorozence zde byla zřízena dne 1. června roku 2005. V tomto babyboxu bylo nalezeno zatím nejvíce dětí, a to okolo 15_tí.

Poslední 35. schránka pro odložené novorozence byla zprovozněna dne 12. dubna 2010 při nemocnici v Děčíně. Podle slov Hesse, však uvedené číslo babyboxu není konečný stav.

Je třeba se zmínit také o našem „domácím“ babyboxu ve Zlíně. Jelikož je porodnice v Krajské nemocnici Tomáše Bati umístěna uprostřed areálu a nelze se k ní dostat jinak, než projít celým parkem nemocnice, byla pro tento box postavena zvláštní zídka neboli domeček ve stylu zlínské architektury. Je to první babybox v Čechách a na Moravě, pro nějž byla vybudována samostatná stavba. Hodně lidí však nesouhlasí s jejím umístěním, proto je třeba do budoucna přemýšlet o vhodnějším místě. Babybox se nachází kousek od řeky Dřevnice u cesty, kde denně projede obrovský počet aut. Je i blízko vedlejší brány a bufetu nemocnice, tudy během dne projde také nespočet lidí. Ať už jsou to zaměstnanci nemocnice nebo návštěva a příbuzní od klientů nemocnice, může to matku či otce, kteří chtějí své dítě odložit beztrestně, odradit. Místo tedy nesplňuje hlavní význam anonymity. Možná i z tohoto důvodu byl zatím jediným návštěvníkem babyboxu plyšový slon, který byl pak předán na oddělení nemocnice.

Seznam měst, kde byly babyboxy zavedeny v příloze č. 1 práce. (Hess, 2009; www.statim.cz)

Jak bylo již zmíněno, nyní se tedy v České republice nachází 35 babyboxů. Dle Hesse to však zdaleka není konečný počet. Poslední schránka pro nechtěné dítě by měla mít číslo 70, aby byla tato možnost legálního odložení alespoň v každém okrese. „Čím víc babyboxů bude, tím větší šanci na přežití nechtěná miminka dostanou. Nemůžeme přece spravedlivě předpokládat, že maminka po porodu v zoufalé sociální situaci nebo tíživém psychickém stavu bude hledat ve vzdáleném městě babybox.“ (Hess, 2009, přebal knihy)

3.3.4 První a dosud poslední děťátko odložené do babyboxu

Do prvního babyboxu zřízeného v GynCentru v Hloubětínském zámečku bylo dne 17. února 2006 také odloženo první dítě - děvčátko se jménem Soňa. Jak se již pan Hess zmínil v médiích. „Už několik dní jsem tušil, že to musí přijít. Asi se nešťastné mamince podařilo přenést zoufalé úvahy na mě.“ (Hess, 2009, s. 72) Sonina matka přemýšlela o využití babyboxu pravděpodobně již od chvíle, kdy se jí dcera narodila. Holčička pocházela z dvojčat, matka byla samoživitelka a pro tento čin se rozhodla, protože viděla, že by to se dvěma dětmi po finanční stránce neutáhla. Soničku donesla do babyboxu měsíc po jejím narození přímo z porodnice, kde děvčátko strávilo čas společně se sestrou. Aby si byla Sonina matka jistá, že bude o dceru dobře postaráno, počkala až do chvíle, než si pro ni přiběhli lékař a sestra. Ještě než paní odešla, krátce hovořila s dětskou sestrou, která pak o mamince řekla, že to byla normální paní a velmi ji svým příběhem dojala. U Soničky byl také přiložen dopis, kde její matka vysvětluje celou situaci, informuje o tom, jak byla dcera preventivně očkována a že pošle i zdravotní průkaz. Také velmi prosila, aby se Sonička dostala k partnerům, kteří čekají na dítě více než 10 let. Tím se potvrzuje, že si přála, aby se děvčátko mělo opravdu dobře a dostalo se do těch pravých rukou. Ludvík Hess dostal mnoho gratulací za to, že byl babybox použit namísto popelnice či jiného nevhodného místa a zachránil tak dítě. Potvrdilo se tím totiž i to, že všechna boj za zprovoznění schránek pro odložené děti nebyl zbytečný, ale užitečný. I když tento příběh Soničky vypadal ze začátku velmi smutně, nakonec se opak stal pravdou. Sonině matce se totiž snažili pomoci jak samotný Hess, tak také sociální pracovníci a jiní. Nakonec se tedy stalo to, že po 14 dnech v kojeneckém ústavu se malá Sonička vrátila zpět ke své matce a sestře

- dvojčeti - Ivance. A co otec dvojčátek? Biologická matka holčiček tvrdila, že ji zbil a rozešli se již na začátku těhotenství. (Hess, 2009)

Do konce dubna 2010 posloužil babybox již 31 dětem. Posledním 31. miminkem byla asi dvouměsíční holčička odložená 15. března v babyboxu v Písku. Tento babybox byl shodou okolností také otevřen jako 31. Děvče bylo čistě oblečené, zdravé a dokonce u ní byla položena i láhev s mlékem. Holčička dostala jméno Gabriela Písecká.

Stojí za zmínku také událost, která se stala dne 8. března 2010. Do schránky v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem byl dán ten večer před pátou hodinou chlapeček, který byl asi dva měsíce starý a předběžně dostal jméno Jaroslav. (<http://www.statim.cz/180-clanek.php>) Příběh tohoto chlapce je ale výjimečný. Dítě totiž odložil jeho otec, kterému jej svěřila matka na hlídání. Otec údajně péči o syna nezvládl a odnesl jej do babyboxu. Matka hned ráno do Masarykovy nemocnice zavolala a dítě identifikovala. Jako důvod odložení uvedla neschopnost svého druha o syna se postarat. Případ řešili sociální pracovníci a dítě už bylo vráceno svým biologickým rodičům. (http://zpravy.idnes.cz/otec-mel-hlidat-syna-misto-toho-ho-dal-do-babyboxu-matka-ho-chce-zpet-1pj-domaci.asp?c=A100309_171751_domaci_bar)

3.4 Účel a použití, funkce, technický popis babyboxu

3.4.1 Směrnice pro postup při přijetí dítěte umístěného do babyboxu

Roku 2008 byla vydána směrnice pro postup při přijetí dítěte umístěného do babyboxu.

Účel a použití

Směrnice stanovuje postup, jak obsluhovat schránku pro anonymní umístění novorozence, aby byla zajištěna její funkčnost. Také jsou zde zmíněny jednotlivé kroky zajištění péče o dítě umístěné do babyboxu. Na odpovědnosti za babybox se podílí několik skupin lidí, které spolu spolupracují. Patří sem novorozenecké oddělení, provozní oddělení, oddělení technického vybavení budov a staveb, útvar ošetřovatelské péče, smluvní bezpečnostní agentura, oddělení dopravy.

Technický popis babyboxu

Babybox je zhotoven z ocelového plechu. Konstrukce je dvouplášťová s vnitřní tepelnou izolací vyrobenou z polykarbonátových vícekomůrkových desek MAKROLON. Na dveřích boxu je uzamykatelná klika a elektromagnetický zámek. Do babyboxu je možné nahlédnout z obou stran. Napájecí zdroj dodává do elektronických obvodů boxu bezpečné napětí 24V. Délka babyboxu je 1000 mm, hloubka 500 mm a vysoký je 600 mm.

Uvnitř babyboxu je nainstalována kamera, pomocí které je přenášén obraz na vrátnici. Zde je stálá služba, která současně dohlíží na teplotu a stav boxu. Také je kontrolováno, jestli nebyly otevřeny dveře babyboxu. Jestliže se dveře boxu otevrou, spustí se akustický a optický signál. Zároveň je místo monitorováno kamerou, díky které je pořízen obrazový záznam. Je nutné, aby pravidelně probíhala vizuální kontrola babyboxu, zda je vše v pořádku. To lze uskutečnit díky kameře, i když jsou dveře uzavřeny. Je možné pořídit i manuální záznam prostoru v boxu. Součástí zařízení je také informační LCD panel, na kterém jsou neustále zobrazovány údaje z babyboxu. V případě, že vznikne nějaká porucha boxu, automaticky se uzamkne, aby nemohlo dojít k jeho použití. Dvířka se zamknou také ve chvíli, kdy je zařízení použito. Až do příchodu zdravotnického personálu a jeho následné kontroly nelze babybox otevřít. Uzamčení také nastává v případě výpadku elektrické energie. Klíč k otevření babyboxu je uložen na všech úsecích novorozeneckého oddělení. Těmi jsou jednotka intenzivní péče, jednotka intermediární péče a oddělení fyziologických novorozenců. Za úschovu klíče zodpovídá staniční sestra daného úseku.

Lůžko babyboxu je neustále vyhříváno na teplotu 28 - 30 °C. Jestliže je box otevřen, začne se jeho prostor vytápět až na teplotu 37 °C. Místo je vybaveno také elektronickou pojistkou proti přehřátí a díky ní hodnota nepřevyší 37,5 °C. Je obstarána i nepřetržitá cirkulace vzduchu. Jestliže dojde k přehřívání boxu, automaticky se uzavře a je ochlazován vháněním venkovního vzduchu.

Kontrolní panel boxu je tedy sestaven z:

- Videotelefonu s pamětí 40 snímků;
- kontrolního panelu s LED diodou, akustického měniče a LCD displaye, na kterém je indikován stav boxu.

Provozní zabezpečení babyboxu

Schránka k anonymnímu odložení novorozence je ve zlínské nemocnici umístěna v západní části areálu nemocnice. Přístup k boxu je možný z Havlíčkova nábřeží. Dostupnost místa, jeho osvětlení, úklid okolí, přívod energie včetně záložního zdroje má na starost provozní oddělení. Toto oddělení kontroluje také, aby bylo plněno smluvní zajištění bezpečnostní agentury, kdy je její povinností předávat informace o příjmu signálu, který upozorní, že byl babybox použit.

Dle smluvních podmínek je agentura povinna ihned po přijetí signálu vyrozumět novorozenecké oddělení na tři uvedená telefonní čísla. Provozní oddělení dále kontroluje a jednou týdně prověřuje funkčnost signalizace. Alarm, který se zapne po umístění novorozence do babyboxu, je vyveden do místnosti vrátnice. Informace o provedených kontrolách jsou zmíněny i písemně, a to v provozním deníku zařízení.

Pokud se objeví technické potíže, které nelze vyřešit dle návodu, provozní oddělení zajistí odbornou opravu na pohotovostní lince výrobce.

Průběh převzetí novorozence a následné zajištění lékařské péče

Po umístění dítěte do schránky se v místnosti vrátnice aktivuje signál. Zaměstnanec bezpečnostní agentury použije některé ze tří uvedených telefonních čísel a ihned tak kontaktuje lékařskou službu novorozeneckého oddělení.

Poté musí agentura učinit zápis do „provozního deníku“ o předání zprávy. Uvede zde čas, kdy bylo novorozenecké oddělení zkontaktováno a jméno zdravotníka, který upozornění o odloženém dítěti přijal. Novorozenecké oddělení zprostředkuje okamžitý převoz chlapce či dívky z babyboxu na oddělení. U převzetí musí být přítomny vždy 2 osoby, a to buď lékař a zdravotní sestra nebo 2 sestry z jednotky intenzivní péče. Také je nařízena nutnost zhotovení fotodokumentace při nalezení dítěte před a po jeho svléknutí, popřípadě zdokumentování zvláštností na nalezcích. Při vyzvednutí dítěte z babyboxu by si sestra měla vzít ambuvak, fonendoskop, freeset pro případné zavolání pomoci, rukavice pro sebe i lékaře a především klíče od babyboxu. při příchodu by také měla alarm resetovat. (Sedlářová, 2009)

Na novorozeneckém oddělení je nemluvně ošetřeno a lékař provede patričné vyšetření, jehož součástí je i zjištění, zda novorozenec nenese známky fyzického násilí respektive

týrání. Následně je poskytnuta odpovídající zdravotní péče, kterou vyžaduje jeho aktuální stav.

Sociální zabezpečení dítěte

Pokud je dítě odložené do babyboxu, právně se považuje za nalezence. Neonatologické oddělení je povinné vždy ihned po převzetí dítěte z babyboxu informovat na daném telefonním čísle Magistrát města Zlína, odbor sociálních věcí, oddělení sociálně právní ochrany dětí. Toto pracoviště je možné kontaktovat v pracovních dnech denně, ale jen v určitý čas. Mimo tuto dobu proto Magistrát města Zlína přijímá informace pouze prostřednictvím operačního důstojníka Policie České republiky na telefonním čísle 158. Může nastat situace, kdy je totožnost dítěte známá. Je to například ve chvíli, kdy rodič přiloží rodný list nebo kontaktuje orgán sociálně-právní ochrany dětí. Většinou je ale dítě zcela anonymní. Novorozenecké oddělení má povinnost Magistrátu města Zlína oznámit, zda se jedná o nemluvně se známou či neznámou totožností. Oznamovací povinnost zdravotnického zařízení vůči orgánu sociálně-právní ochrany dětí ukládá § 10a odst. 1 zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Jestliže totožnost dítěte známa není, novorozenecké oddělení sdělí matričnímu úřadu alespoň informace, které jsou o dítěti nezjištěné totožnosti umožněny. Tuto povinnost má nemocnice dle § 15 zák. č. 301/200 Sb., o matrikách, jménu a příjmení, ve znění pozdějších předpisů.

Vždy je nutno kontaktovat také policii České republiky o převzetí dítěte z babyboxu, pokud existuje podezření na únos, týrání svěřené osoby či opuštění dítěte a tedy to, že byl spáchán trestný čin.

Magistrátu města a Policii české republiky budou sděleny informace jako:

- Datum a čas nalezení dítěte v babyboxu.
- Jméno a příjmení dítěte, pokud je známo.
- Pohlaví dítěte.
- Datum narození dítěte, pokud je zřejmý. Jestliže není, provede se kvalifikované stanovení pravděpodobného data narození.

Vzhledem na mediální pozornost, která je nalezeným dětem věnována, je nutno informovat o nálezu novorozence také tiskovou mluvčí nemocnice na daném telefonním čísle nebo na lince tomu určené.

Babybox je potřeba 1 krát týdně zkontrolovat. Existuje také hotline servis, který slouží pro opravu porouchaného babyboxu. Na novorozeneckém oddělení je zapsáno na tuto službu telefonní číslo a je možnost na něj kdykoli v případě potřeby zavolat.

Důležité pokyny pro provoz BABYBOXU

1. Pokud nemá člověk v úmyslu odložit novorozence, není oprávněn otvírat kryt kontrolního panelu, videotelefonu ani kryt elektroniky boxu. Servis smí provádět jen osoba pověřená výrobcem.
2. Provozní řád babyboxu určuje zdravotnické zařízení, v němž je box umístěn.
3. Každé tři měsíce je nutné v rámci údržby babyboxu vyčistit výstupní filtry topné jednotky, viz návod níže.

3.5 Zamyšlení nad právními hledisky

Babyboxy zachraňují děti matek, které své těhotenství většinou tají. Často je to z důvodu strachu, aby se jim nerozpadla rodina, z obavy před agresivním partnerem nebo proto, že partner už další dítě nechce. Popřípadě jsou do babyboxu umístěni potomci nezletilých matek, které se bojí reakce svých rodičů. Někdy žena k dítěti přiloží jeho rodný list nebo jiné dokumenty, dle kterých známe identitu rodičů. V takovém případě jsou stále zákonnými zástupci dítěte. Oddělení sociálně právní ochrany dětí rodiče dítěte vyhledá, naváže s nimi kontakt a bude s nimi vzniklou situaci řešit. Rodičům se nabídne spolupráce včetně doprovodu při zařizování sociálních dávek a pravidelných návštěvách praktického lékaře. Na úkor pomoci a rad někdy vezmou matky své rozhodnutí zpět a dítě nakonec vyrůstá ve své vlastní rodině. (Sedlářová, 2009)

V případě, že žena či muž odloží svého potomka do babyboxu, je to dítě, které v matrice nemá zapsáno matku a tudíž ani otce. Jde tedy o dítě nalezené. Tato situace je upravena v zákonu č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů. Podle ustanovení § 17 „zápis dítěte nezjištěné totožnosti se do knihy narození provede podle výsledků šetření orgánů policie a zprávy lékaře obsahující sdělení o

pohlaví a pravděpodobném datu narození dítěte. Výsledek šetření i zprávu lékaře předává matričnímu úřadu orgán policie, který šetření prováděl.“ Pokud se nezjistí, která žena je biologická matka dítěte, toto dítě bude mít status nalezence.

(Hrabák, 2004; http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/PF-dokumenty/KOP/rodinne_pravo/Mate_stv_-_50a_ZOR.doc)

Jelikož babyboxy nespádají do kompetence Policie ČR, policisté nepátrají po rodičích, kteří odložili svého potomka. Výjimkou jsou pouze případy, kdy se na odloženém dítěti projevují známky násilí a tak vznikne podezření, že mohlo být obětí trestného činu. Tehdy se nebere ohled na to, že bylo dítě odloženo anonymní cestou. (Sedlářová, 2009)

Občas se i dnes objeví žena, která nevyužije žádnou z možných legálních odložení dítěte a potomka nechá na nějakém nevhodném místě, kde mu není poskytnuta žádná péče. V takovém případě se žena dopouští trestného činu opuštění dítěte a ta policií stíhána být může. Kdo totiž opustí dítě, o které má povinnost pečovat a které si samo nemůže opatřit pomoc, a vystaví je tím nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta. Způsobí-li pachatel opuštěním dítěte jeho těžkou újmu na zdraví nebo smrt, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až šest let. (§ 212 trestního zákona – opuštění dítěte)

Při umístění dítěte do babyboxu je tedy toto odložení legalizováno, ovšem je otázka, zda to nevede ke zneužívání této možnosti. Odložení dítěte je určitě nežádoucí společenský jev, který by nejspíše neměla společnost podporovat. Nicméně zastánci babyboxů očekávají, že existence babyboxů spíše pomůže k vyřešení sociální situace matky v tísní a především zachrání život dítěte, než že by snižoval zodpovědnost rodičů. Ovšem existuje ochrana zájmů a práv dítěte, která je dnes snad již dobře právně ukotvena. Důležitým mezinárodním právním dokumentem, kterým je vázána i Česká republika, a který zavazuje zúčastněné státy k ochraně práv a zájmů dítěte, je tedy Úmluva o právech dítěte. Tato úmluva je součástí zákona č. 104/1991 Sb. V článku 7 se v ní mimo jiné píše, že dítě má právo znát od narození svůj genetický původ a své rodiče, na jejichž péči má také právo. V případě použití babyboxů tomu ale tak není a toto právo je vlastně porušeno. V Německu a Rakousku je nyní období, kdy se odborníci i státní zpráva snaží spíše zastavit používání babyboxů „babyklappe“. Přestaly se tedy vyrábět a stávající se ruší. Je to právě z důvodu pohledu dítěte, kdy je čin v rozporu s Úmluvou o právech dítěte. Stát se tak dle některých

vlastně podílí na „vytváření“ dětí bez minulosti – nalezenců, kteří pak mohou mít v životě osobnostní a vztahové potíže se svou nejasnou identitou, což je také jistě nežádoucí společenský jev.

(http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=104%2F1991,
http://www.stopdetskepraci.cz/download/pdf/documents_2.pdf)

Podpora politiků v ČR také příliš velká není, lidé v parlamentu na to totiž nemají pevný silný názor. „Myslím, že v řadě případů je to velká pomoc, na druhou stranu, kdybychom tomu dali velkou zelenou, tak by to mohlo vést k nezodpovědnějšímu jednání.“ (Hess, 2009, s. 86)

Prezident Václav Klaus vyslovil svůj názor 12. dubna 2006, právě den po té, co bylo do babyboxu odloženo další miminko. K babyboxům se vyjádřil tak, že jsou minimálně spornou záležitostí a neměly by se stát pravidlem, na druhou stranu to ale vidí jako jednu z možností řešení ve výjimečných případech. (Hess s využitím podkladů Pavly Kubákové, 2009; <http://www.statim.cz/9-clanek.php>)

3.6 Etický pohled

3.6.1 Prenatální život z pohledu etiky

K prenatálnímu vývoji se dnes vyjadřují lidé z různého oboru. Jsou to lékaři, biologové, genetici, filozofové, teologové, právníci, politici a stejně tak i média a jiní. Každý problematiku vidí ze svého pohledu, které se dosti různí. Prvotním zájmem pro všechny ale vždy musí být respekt k lidské důstojnosti. Kdy ale tento respekt jedinci přiznat? Z náboženského hlediska je to především pojem „osoby“, který činí člověka v kterékoliv fázi vývoje nedotknutelným.

Zásadní je odpověď na otázku, kdy nastává individuální lidský život. Názory jsou odlišné, ale jedinec nejspíše vzniká v okamžiku oplodnění. Tehdy totiž dojde k imunologickým změnám na povrchu oplodněného vajíčka, to se pak začne dělit a probíhá transkripce a translace dle genetického plánu nového jedince. Embryo je tak od doby, kdy splynou gamety, imunologicky nový, „jiný“ jedinec. V podstatě již není součástí těla ženy. Takový zárodek je už do počátku své existence autonomní, autoreglativní a autogenerativní. Celý

lidský život, který vzniká při oplození, je pak jediným kontinuálním procesem. (Slaný, 2008)

3.6.2 Vraždy novorozenců – BABYBOX, etika v perinatologickém období

Výzkum JU ZSF uvádí, že matka již v těhotenství přemýšlí o zabití novorozence a pro usmrcení se rozhoduje většinou ze společenských důvodů. Odhodlání ženy k vraždě svého potomka může být také ovlivněno vztahem otce k dítěti v období těhotenství. Jako důvod zabití je většinou uváděno rozrušení, které vznikne v souvislosti s porodem a problém je spíše sociální. (Slaný, 2008)

3.6.3 Etický kontext tzv. „BABYBOXŮ“

V poslední době se z médií dozvídáme o zavedení dalšího a dalšího babyboxu v České republice. Pro zřízení a existenci babyboxů jsou uváděny různé důvody, někteří ale s budováním schránek pro odložené děti nesouhlasí.

Důvody proč ano a zároveň proč ne:

1. Především jde o **záchranu života nechtěných dětí** - je tak upřednostněn život před potratem či zabitím novorozence. Na prvním místě před veškerou legislativou je právo dítěte na život. Ale od 1. září 2004 je planý zákon o možnosti utajeného porodu. Jde poskytnutí standartní péče ženě, která přichází k porodu a je zachována její anonymita. Po porodu může dát své dítě ihned k adopci a tak mu poskytne bezpečí. Ji samotnou nepostihuje žádný trest, na rozdíl od toho, kdyby novorozence odložila na místo, které by jej ohrožovalo na životě. V podstatě stejný argument mají i zastánci schránek, ovšem informace z okolních zemí (Německo, Rakousko, Švýcarsko) ukazují, že vybudování babyboxů nesnížilo úmrtnost novorozenců v těchto zemích.

2. **Anonymita matky** je tedy legálně umožněna již právně svoleným utajeným porodem. Institut schránky v tomto tedy nepřináší nic neznámého. Otevírá spíše závažný problém. Možnému odložení dítěte do babyboxu totiž může předcházet porod mimo ústavní zařízení, tedy bez kvalifikovaného medicínského i ošetřovatelského zázemí. A to současný právní řád ČR ani neumožňuje. V této situaci může být ohroženo přežití novorozence, mohou se projevit poruchy poporodní adaptace či vrozená vada a jiné.

3. Jak již bylo zmíněno v kapitole o historii babyboxů, existovaly již v dřívější době. Ve středověku byly schránky považovány jako vysoce vstřícné gesto a významnou pomoc v rámci tehdejší společnosti zejména vůči svobodným matkám. Tehdy totiž lidé ženu, která není vdaná, za graviditu zatracovali.

Dnešní zavedení schránek stále bojuje s legislativou. Zatím neexistuje žádný zákon směřovaný přímo babyboxům. Z hlediska **legislativy ČR** je opuštění dítěte bráno jako trestný čin. Tím, že je ale dítěti vloženého do babyboxu poskytnuta ihned lékařská péče, není toto odložení bráno za trestný čin – dítě není ohroženo na životě. Jako problém může být i to, že ve schránce bude nalezeno nemluvně „bez minulosti“. Nepozná se totiž jeho osobní ani rodinná anamnéza, což může představovat velký problém, ať už z hlediska medicínského, tak i právního a obecně lidského. Bude to zjednodušeně řečeno „nalezenec“, který nemá žádnou identitu, žádné vazby atd. Tato situace jde navíc i proti čl. 7 Úmluvy o právech dítěte a to, že dítě má právo znát od narození svůj genetický původ!

Ze strany sociální, právní i technické vznikají i další problémy a otázky, jako například, zda bude tato anonymita vratná či nikoli? Nebo co když s odložením dítěte do babyboxu nebude souhlasit jeho genetický otec, ať už je to v čase porodu nebo kdykoli jindy? Jestliže se totiž otec přihlásí o dítě a uzná otcovství, dle zákona o rodině č. 94/163 má právo dítě vychovávat. Také se nabízí otázka, jak zabránit, aby do schránky nebylo vloženo dítě starší- tedy kojeneček či batole nebo dokonce nějaké zvíře místo dítěte? Babybox je přeci založen především pro anonymně porozené novorozence. Jak zajistit, aby se do schránky nedostalo dítě unešené nebo dokonce mrtvý/zavražděný novorozenec? Také se nabízí otázka, zda bude zájem tyto děti ze schránek adoptovat. Vzhledem k nezjistitelnosti jakýchkoli údajů o nich a jejich biologických rodičích jsou totiž zcela bez anamnézy. Stále je tedy velké množství nedorozřešených otázek, které souvisí s tím, zda se zavedením babyboxu neotevřela možnost k nezákonným manipulacím s dětmi. Odborná veřejnost a nejen ta má tedy ještě hodně o čem přemýšlet a diskutovat. (Slaný, 2008) hodně o čem přemýšlet a diskutovat. (Slaný, 2008)

4 UTAJENÝ A ANONYMNÍ POROD

V dnešní době má těhotná žena několik možností, jak situaci řešit. Pokud si chce dítě nechat a starat se o něj, žádný problém nevzniká. Horší je situace, kdy je dítě neplánované a následně i nechtěné, budoucí matka tak může vidět jen málo řešení.

Nejvíce známé je bohužel nejspíše umělé přerušování těhotenství. Jen málokterá matka v této situaci ví o dalších a mnohem lepších možnostech, jak se dítěte „zbavit“, aniž by je ohrozila na životě. Jednou z nabízených pomocí je institut utajeného porodu. Je důležité podotknout, že utajený porod se nerovná porodu anonymnímu, i když je to tak často v médiích prezentováno. Při utajeném porodu jsou totiž iniciály ženy známy, ale utajeny, na rozdíl od porodu anonymního, kde o ženě žádné informace nejsou poskytnuty.

4.1 Utajený porod

Utajený porod existuje od 1. září 2004. Je umožněn v situaci, kdy matka dovršila osmnácti let, není vdaná ani rozvedená kratší dobu než 300 dnů a nemá cizí státní občanství. Nezletilá matka o utajení své totožnosti požádat nemůže, neboť jde o takový právní úkon, k němuž nemá způsobilost dle § 9 Občanského zákoníku. Zcela klíčové není, zdali je žena provdaná. I když totiž provdaná není, ale otec uznal otcovství /2 domněnka/, má tento otec rodičovská práva a povinnosti vůči dítěti. Utajovaný porod může být proveden buď přímo v porodnici, nebo v zařízení tomu určené. V prvním případě žena požádá o utajený porod před termínem porodu v porodnici, v níž plánuje родit. Popřípadě o něj žádá až při samotném příjmu na porodní sál. Ve druhém případě žena přijde do zařízení v době, kdy příznaky těhotenství ještě nejsou viditelné. V zařízení je pod odborným dohledem a stráví zde zbytek času, který jí zbývá do porodu. Celý pobyt si ženy platí samy. V ceně je zahrnuto ubytování a pravidelná strava ubytované ženy. Pokud by neměla na úhradu pobytu dostatek financí, po předložení potvrzení jej má hrazený z prostředků nadace, která byla pro tento účel založena. Samotný porod je pak také evidován pouze v tomto zařízení a může dokonce proběhnout pod smyšleným jménem rodičky.

4.1.1 Zařízení pro utajený porod

Utajený porod je dnes možný ve všech zařízeních, které poskytují zdravotní péči související s porodem. Lze родit i v některých kojeneckých ústavech a několika centrech,

kteřé jsou také ve spolupráci s porodnicemi. Díky dobré spolupráci je velké množství porodnic k takovému postupu zařizeno. V podstatě každá porodnice by ale měla být na utajený porod připravena. Kromě porodnic však existují i zařízení v ČR, v nichž je možný utajený porod. Mezi nejznámější patří například Dětské centrum SLUNÍČKO v Liberci, Dětský domov v Aši, Kojenecké a dětské centrum-zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc ve Valašském Meziříčí.

(<http://zena.centrum.cz/rodicovstvi/tehotenstvi-a-porod/2008/6/25/clanky/chci-porodit-tajne-co-se-bude-dit/>)

4.1.2 Postup při utajovaném porodu

Při příchodu na porodní sál rodička uvede, že si přeje родit utajeně. Veškerý personál, který se setká s pravými iniciálami takové rodičky, je povinen o nich zachovávat mlčenlivost.

(<http://www.aperio.cz/poradna/faq.shtml?cmd%5B2762%5D=c-1-4>)

Aby se žena setkala v porodnici s co nejmenším počtem lidí, určí se jeden gynekolog, který bude mít ženu společně s porodní asistentkou po celou dobu v péči. Ten vyplní také dokumenty potřebné k utajenému porodu. Mezi listiny patří především návod, jak postupovat při utajeném porodu, jelikož prosba o něj bývá ojedinělá a málokdo si bude pamatovat všechny záležitosti. Žena musí také vypsát písemnou žádost o utajený porod, jejíž kopii si s vynecháním identifikačních údajů ponechá u sebe. Lékař s porodní asistentkou žádost zkontrolují a podepíší. Skutečné jméno, příjmení a datum narození ženy je ve zdravotnickém zařízení vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace spolu s písemnou žádostí o utajení.

(<http://www.aperio.cz/poradna/faq.shtml?cmd%5B2762%5D=c-1-4>)

Na hlášení o novorozenci, kde jsou vyplněny údaje o novorozenci, a jiné dokumenty se místo jména rodičky píše utajený porod, jeho číslo a rok. Také je sepsáno prohlášení pro potřeby zdravotní pojišťovny, aby mohl být porod hrazen z veřejného pojištění.

(<http://zena.centrum.cz/rodicovstvi/tehotenstvi-a-porod/2008/6/25/clanky/chci-porodit-tajne-co-se-bude-dit/>) To je poté společně s žádostí o utajený porod a s pravdivou

identifikací rodičky vloženo do prázdné obálky, na níž je nápis „Utajený porod“. Obálka se uloží v trezoru a po porodu se nerozlepená přiloží do chorobopisu. Celá dokumentace se poté zapečetí a uloží, otevřít se smí jen s povolením soudu.

Až do porodu si rodička může rozmyslet, že porodí bez utajení. V takovém případě se sepíše prohlášení, které je na druhé straně listu její kopie Žádosti o utajený porod. Toto prohlášení podepíše společně se dvěma zdravotnickými pracovníky, kteří jej svými podpisy ověří. (Božek, 1998; Sedlářová, 2009)

4.1.3 Péče o dítě po utajeném porodu

Po porodu je žena hospitalizována na gynekologickém oddělení, nikoli na oddělení šestinedělí, a jakmile její stav dovolí, je z porodnice propuštěna. O dítě se od jeho narození starají novorozenecké sestry. Právně je ale stále přisuzováno matce. Jelikož ta je však utajená, tak o všem, co je spojeno s péčí o dítě, musí rozhodnout soud. Ten například určí, do kterého kojeneckého ústavu bude novorozenec převezen z porodnice. Tento úkon se nazývá předběžné opatření dítěte do 24 hodin. Rozhodování o dítěti je ale složité a i když se tyto záležitosti řeší přednostně před ostatními případy, průběh je pomalejší. Kdyby totiž porod proběhl bez utajení a matka by poté chtěla dát své dítě k adopci, rozhodla by o všem ona a stačil by pouze její souhlas s podpisem.

Protože je v případě přání utajeného porodu známa anamnéza biologické matky, může dítě pojmenovat. Její anonymita je samozřejmě zachována. Když matka nedá dítěti z jakéhokoli důvodu jméno, přidělí mu jej soud. Po porodu není matka svého potomka zapsána do jeho rodného listu. Dítě je dáno do kojeneckého ústavu, a jestliže se po šesti týdnech jeho narození vzdá matka rodičovských práv, je dítě (umožní-li to zdravotní stav) dáno k adopci. Ve většině případů se tak stává a pak se postupuje zákonnou cestou, určenou k osvojení. Odvolat souhlas lze do doby, než je dítě umístěno na základě rozhodnutí do péče budoucích osvojitelů. Pokud matka či otec nedají souhlas k osvojení, ale během šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě – pravidelně jej nenavštěvovali, neplnili vyživovací povinnost k dítěti a neprojevují snahu upravit si v mezích svých možností své rodinné a sociální poměry tak, aby se mohli osobně ujmout péče o dítě, je možné osvojení i bez souhlasu biologických rodičů. Dítě tedy přechází do preadopční péče. V tomto období se ověřuje, jestli je rodina, která o adopci projevila zájem, pro dané dítě vhodná. Před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě nejméně po dobu tří měsíců v péči budoucího osvojitele, a to na jeho náklad. Pokud by rodina, která dala souhlas s osvojením, chtěla vzít tento souhlas zpět, může tak učinit do doby, než je dítě v preadopční péči nebo do doby, než proběhl celý osvojovací proces. Pokud požádá o

zrušení adopce po tomto období, soud jí již nevyhoví z důvodu ochrany zájmů dítěte (psychická újma – střídání rodin, prostředí).

4.1.4 Zákony týkající se utajovaného porodu jsou nedokonalé

S účinností od 1. září 2004 je umožněn porod s utajením totožnosti matky pomocí zákona č. 422/2004 Sb. ze dne 10. června 2004, kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Právo porodu je plně věcí ženy - matky a role otce zde je nulová.

„Žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, nejedná-li se o ženu, jejímuž manželův svědčí domněnka otcovství (§ 51 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině), má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. Zdravotnické zařízení je v takovém případě povinno vést zdravotní dokumentaci v rozsahu péče související s těhotenstvím a porodem, jejíž součástí jsou osobní údaje této ženy nezbytné ke zjištění anamnézy a údaje uvedené v § 67b odst. 2 písm. b). Jméno a příjmení ženy je vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace spolu s písemnou žádostí podle věty první, datem narození a datem porodu. Po skončení hospitalizace se zdravotnická dokumentace o tyto údaje doplní a zapečetí. Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu. Lékaři a příslušníci zdravotnického personálu, kteří v rámci výkonu lékařské péče přišli do styku s osobními údaji ženy podle věty první, jsou povinni o nich zachovat mlčenlivost. Ustanovení § 67b odst. 10 a 11 se nepoužijí.“ (Ustanovení § 67b odstavec 20 zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů)

Otázkou je, zda svolení utajovaných porodů zákonem č. 422/2004 Sb. vede ke snížení počtu interrupcí, k vraždám novorozence matkou a případům opuštění dítěte. Ve většině případů jde totiž o patologické jevy a tyto matky stěží budou schopny dostavit se k porodu do zdravotnického zařízení a požádat o utajení své totožnosti.

V případě porodu s utajenou totožností dítě právně matku má a až do okamžiku, kdy bude dítě nezrušitelně osvojeno, je žena, která dítě porodila i jeho zákonnou zástupkyní, jenom u porodu není známa její totožnost. Dítěti je do doby, než je umístěno do náhradní rodiny, ustanoven opatrovník podle § 83 ZOR.

V případě příjmení dítěte vzniká zákonný problém. Současně novelizované ustanovení § 14 zákona č. 301/2000 Sb. o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů totiž počítá s tím, že dítě bude do matriky zapsáno bez údajů o matce, ale vzhledem k tomu, že dítě stále právně matku má, je zapsáno pod jejím příjmením. Podkladem pro toto tvrzení je znění ustanovení § 14 zákon č. 301/2000 Sb.:

Dle zmíněného zákona se do knihy narození zapisuje:

- a) jméno, popřípadě jména a příjmení dítěte,
- b) datum a rok narození dítěte,
- c) rodné číslo, místo narození a pohlaví dítěte,
- d) jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě rodná příjmení, data a místa narození, rodná čísla, státní občanství a místo trvalého pobytu rodičů,
- e) datum zápisu a podpis matrikáře.

Avšak v případě, že matka dítěte požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, údaje o rodičích (uvedené pod písmenem d) se do knihy narození nezapisují.

Žena, která požádala o utajení své totožnosti v souvislosti s porodem, stále právně matkou zůstává. Její totožnost byla při porodu sice zjištěna, zdravotnická dokumentace však podléhá zvláštnímu režimu utajení. Z dikce zákona také není jasné, z jakých důvodů by bylo možné zapečetěnou dokumentaci rozevřít a kdo je oprávněným subjektem k podání návrhu.

Aby se tedy zachovalo opravdové utajení, mělo by dítě být zapsáno bez uvedení svého příjmení.

Stejně jako při odložení dítěte do babyboxu, také při utajeném porodu dochází k porušení článku 7 Úmluvy o právech dítěte, podle něhož je každé dítě registrováno ihned po narození a má od narození právo na jméno, právo na státní příslušnost, a pokud je to možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.

Dítě, jehož matka požádala o utajení své totožnosti v souvislosti s porodem, má sice právně matku a její totožnost je známa, ale utajena. Pokud jde o otcovství, pak tato právní úprava nerespektuje právo otce na zjištění jeho otcovství, neboť s otcem vůbec nepočítá. Lze vážně uvažovat o tom, že by kterýkoli muž mohl zajít na matriční úřad a prohlásit, že je

otcem tohoto dítěte, protože prohlášení matky není třeba. Otcovství ale nemůže být určeno bez toho, že by bylo právně určeno mateřství. Určení otcovství by bylo možné jen na základě III. domněnky v soudním řízení (srov. § 54 ZOR).

Hlavním smyslem úpravy porodu s utajenou totožností matky bylo, aby dítě mohlo vyrůstat v náhradní rodině a dostalo se do této rodiny co nejdříve. Touto možností se tedy předpokládá, že všechny tyto děti budou velmi rychle osvojeny. Nezrušitelně však lze osvojit pouze dítě starší jednoho roku (§ 75 ZOR). Nejméně jeden rok nebude tedy dítě mít v rodném listu zapsány rodiče. Je však třeba položit si otázku, co když dítě nebude nezrušitelně osvojeno? Co když se narodí dítě postižené nebo dítě jiného etnického původu, o něž nebude zájem je osvojit? Tyto děti odsuzuje tato právní úprava k celoživotnímu traumatu dítěte – umělého nalezence.

4.2 Anonymní porod

Anonymní porod by byl vlastně porodem utajovaným s tím rozdílem, že rodička z nějakého důvodu odmítá ve zdravotnickém zařízení, kde přišla porodit, sdělit jakékoli údaje o své osobě. O anonymním porodu se diskutuje, jak by mohl probíhat, ale zatím není svolen – není totiž možné pečovat o ženu, aniž by nebyly známé údaje o ní. I když by anonymní porod umožnil porod bezejmenného dítěte, nelze přijmout ženu bez anamnézy. Porod v takovýchto podmínkách tedy není možné provést. Pokud žena odmítá udat své osobní údaje, je brána za nezištnou osobu a musí být přivolána Policie ČR, která její totožnost vyhledá. Od utajeného porodu by se porod anonymní lišil také tím, že by matka nebyla zapsána do rodného listu dítěte a dítě by tak nemělo ke své biologické matce žádný právní vztah. Byla by to pomoc ženám, které chtějí zplozené dítě donosit, ale po jeho narození se o ně nechtějí či nemohou starat a nechtějí být uvedené v rodném listě novorozence. Žena by dítě porodila, a to by bylo v co nejkratší době postoupeno rodině žádající o adopci. Touto pomocí by se mohlo předejít porodům jinde, než ve zdravotnickém zařízení a z toho plynoucímu úmrtí dětí. K zamyšlení je, zda by bylo ideální, kdyby byla v každém regionu taková porodnice a anonymní porod by zde byl umožněn. Varianta anonymního porodu ale zatím není právně kodifikována. Pokud tedy matka po porodu odejde z porodnice a dítě zde zanechá bez udání důvodu, je novorozenec považován za odložené dítě. Pro tento stav již právní normy existují. (Božek, 1998; Sedlářová, 2009)

5 DALŠÍ MOŽNOSTI LEGÁLNÍHO ANONYMNÍHO ODLOŽENÍ NOVOROZENCE V ČR

Jaké legální možnosti odložení novorozence jsou ještě v České republice dostupné? U každého zařízení se objevují jak přínosy, tak i negativa a rizika a existuje zde využití různých stupňů anonymity. Určitě je nutné, aby byla laická i odborná veřejnost informována o všech možných variantách.

U mnoha žen je těhotenství plánovaná záležitost a porod událost, kterou oba partneři radostně oznamují svému okolí. Většina společnosti zcela jistě chápe, že zdravotní péče, která je v České republice poskytována, může být v současné době zajištěna pouze ve zdravotnickém zařízení. Pokud žena zjistí pomocí jednoduchého těhotenského testu, že je nejspíše gravidní, měla by ihned navštívit svého gynekologa. Jednoduchý těhotenský test lze zakoupit v kterékoli lékárně a je jednou z možností, kdy si žena může potvrdit svůj stav předtím, než jde k lékaři. Porodnici i poradnu si každá těhotná zvolí podle kvality a časové i místní dostupnosti.

Bohužel porod a předchozí těhotenství není vždy vnímáno pozitivně a tento stav nemusí být chtěný. V takové životní situaci je pro ženu důležitá především co největší diskrétnost a důsledné dodržení lékařského tajemství. Takové ženy se totiž většinou snaží své těhotenství utajit. Stále nejběžnějším řešením takové situace bývá nejspíš interrupce, která lze provést na přání matky pouze do 12 týdne těhotenství. Ženy, které si z etických nebo jiných důvodů takovéto řešení nepřejí, nebo ženy, jejichž délka těhotenství je delší, než 12 týdnů, se dostávají do situace jak psychické, tak i sociální tíže.

Ještě donedávna bylo jediným legálním řešením dítě donosit, po porodu jej zanechat v porodnici a svolit k adopci. Anonymita byla v tomto případě zaručena pouze mlčenlivostí lékaře, jelikož v matriční knize i rodném listě dítěte byly veškeré informace o rodiče dostupné. Nemožnost utajení matčiných osobních údajů ji může vést k pokusu o kriminální abort, či porod bez odborné pomoci. Po takovém porodu může být dítě v lepším případě odloženo na místo, aby bylo snadno nalezeno lidmi, kteří mu poskytnou potřebnou péči, nebo v nejhorším případě usmrceno. Odložení dítěte, které je v takovém případě ohroženo na zdraví i životě, nebo jeho usmrcení je kriminálním činem. Dle statistik Ministerstva vnitra ČR bylo za posledních 12 let kriminálně odloženo 96 novorozenců a dalších 32 jich bylo zavražděno. (Kümmel, 2007)

5.1 Porod a adopce

Zanechání dítěte k adopci ihned po porodu je ten nejjednodušší způsob odložení, za nějž žena nenesetrestní odpovědnost. Biologická matka může vyslovit přání zanechat dítě k adopci ještě před porodem nebo před opuštěním porodnice. Takové písemné prohlášení významně zjednodušuje adopční řízení, a i když má žádost omezenou platnost, doba potřebná k umístění dítěte do náhradní rodinné péče se většinou značně zkracuje. Těhotná před porodem nechtěného potomka může prožívat velmi stresové období. Je známo také mnoho případů, kdy se ženě daří tajit celé těhotenství před okolím. Pokud žena opomíjí také prenatalní péči, zdravotní rizika nese jak ona sama, tak i její nenarozené dítě. Proto by měla navštěvovat prenatalní poradnu. Žena musí mít jistotu, že nedojde k porušení zákonné mlčenlivosti, a tak by se měl zdravotnický personál snažit, aby měla těhotná také důvěru v jeho diskretnost. Jestliže by personál porušil lékařské tajemství, vystavuje se trestní odpovědnosti.

5.2 Anonymní předání novorozence Fondu ohrožených dětí

Od roku 2001 nabízí Fond ohrožených dětí (dále jen FOD) službu anonymního převzetí novorozence kdykoli a kdekoli. Pomoc je k dispozici po celé České republice 365 dní v roce nepřetržitě 24 hodin denně. Na webových stránkách FOD jsou přesné informace, na jaké mobilní telefonní číslo má zájemce zavolat. Zde se domluví přímo s prezidentkou FOD na místě a čase převzetí. Ústředí FOD sídlí v Praze 1 a nyní má dalších 21 poboček v 19 městech. Seznam měst je součástí přílohy č. 3. Předání dítěte je díky tomu možné zařídit do hodiny po celé republice. (Kümmel, 2007) Zde je anonymita matky garantována pracovníky fondu. Při předání novorozence je dobré podat krátkou sociální a zdravotní anamnézu pro zjednodušení budoucího života dítěte. Organizace tímto způsobem přijala od roku 2001 do roku 2006 celkem 4 novorozence. FOD také spolupracuje s babyboxy.

5.3 Diskrétní porody

Diskrétní porod je porod mimo bydliště matky. Název se používá pro porod v porodnici, která je vzdálená od bydliště matky. Narozený novorozenec je v příslušné porodnici zanechán a předán do náhradní péče. Perinatální a časná postnatální péče o rodičku i novorozence je identická s jakýmkoli jiným porodem. Dokumentace spojená s porodem je

obdobná jako u jiných porodů. Jméno matky i ostatní její iniciály (rodné číslo, bydliště atd.) jsou součástí zdravotnické dokumentace a účtů pro zdravotní pojišťovnu. Taktéž v rodném listě dítěte jsou uvedena nacionále matky a případně otce, ale hned po šesti týdnech od jeho narození může být dáno k adopci. I když je dítě zapsáno v matrice, která je v místě jeho narození, tedy mimo bydliště matky, není zaručena anonymita matky vůči jejímu okolí. Anonymita je tedy velice omezená a v podstatě stojí jen na mlčenlivosti zdravotnického personálu, který s rodičkou přišel do kontaktu. Rizikový bod této varianty kromě nezajištěné anonymity je také cesta těhotné ženy do vzdálené porodnice. Odjezd lze uskutečnit před termínem porodu, ale tím se může zkomplikovat předporodní péče.

Diskrétní porody probíhají od roku 1997 v západních Čechách ve spolupráci s Krajským dětským domovem pro děti do 3 let v Aši. Dále se také provádějí například ve městech Kyjov, Liberec, Brno, Most, Kolín, Svitavy, Plzeň, Valašské Meziříčí nebo Šumperk. Těhotné ženy mohou do domova odcestovat již před porodem a zaplatit si zde hotelové služby. V zařízení je poskytnuta komplexní odborná zdravotní i sociální a psychologická pomoc. K vlastnímu porodu jsou rodičky převezeny do některé z okolních porodnic. Do roku 2006 se uskutečnilo 55 takovýchto porodů. (Kümmel, 2007) V lepším případě se některým matkám v průběhu pobytu podaří vyřešit problémy a svého potomka si po porodu ponechají, na což mají plné právo a dítě tak vyrůstá ve své biologické rodině. Diskrétní porod může podstoupit i vdaná žena.

5.4 Výhody a nevýhody anonymního odložení novorozence

Cílem utajovaných porodů a dalších variant odložení novorozence je poskytnout matkám možnost, aby nespáchali trestný čin nebo vraždu. Nejjednodušším řešením pro matku je bezesporu předání novorozence Fondu ohrožených dětí, či jeho vložení do babyboxu. Tyto způsoby však mohou nést i riziko zneužití, nebo zkratkovitého jednání, které vychází z momentálního psychického stavu ženy po porodu. Také s sebou přinášejí rizika spojená s porodem bez odborné pomoci. Od diskrétních či utajovaných porodů se však liší tím, že je mohou využít matky, které se do problematické situace dostaly až po porodu. Diskrétní porody na rozdíl od utajovaných ale prakticky nezajišťují žádnou anonymitu před adoptivními rodiči a nesou v sobě možnost úniku informací. Jsou vhodnou variantou pro těhotné, které jsou již předem rozhodnuty pro adopci svého dítěte a bojí se родit v místě bydliště, nýbrž na své anonymitě příliš nelpí. Asi nejvýhodnější kombinací praktické i

úřední anonymity pro matku a časné náhradní rodinné péče pro novorozence je možnost využití instituce utajeného porodu. Právo na zvláštní ochranu osobních údajů ženy v souvislosti s porodem není vázáno na určité zdravotní zařízení. Rodička si o takovou službu tedy může požádat v kterékoli porodnici na území ČR. Stále je ale otázkou, jak řešit komunikaci s matrikou a utajit těhotenství v prenatální péči.

Je třeba zdůraznit, že veškeré informace, jež se týkají gravidity, by měla žena dostat již v těhotenství a nejlépe ještě předtím, než se vůbec v jiném stavu nachází. Proto je nezbytné zvýšit informovanost nejen laické, ale i odborné veřejnosti. Je nutné s možnostmi seznámit především gynekology v primární péči a personál v českých porodnicích. (Kümmel, 2007)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE VÝZKUMU

6.1 Cíle a hypotézy

V praktické části práce jsem si stanovila následující cíle výzkumného šetření a formulovala tyto hypotézy.

6.1.1 Cíl 1: Zjistit, zda veřejnost o babyboxu ví a jak odkládání dětí do těchto schránek vnímá.

H 1 Předpokládám, že o babyboxu ví více jak 85% populace.

H 2 Očekávám, že více jak 85 % vnímá babybox jako pomoc matce v krizové situaci a považuje použití babyboxu matkou jako záchranu nového života.

H 3 Domnívám se, že více jak 45% respondentů bude tvrdit, že většina matek své dítě odloží, protože se o něj nedokáže starat, i když by chtěla.

H 4 Domnívám se, že více jak 70 % si myslí, že díky Babyboxu je připraveno méně dětí o život.

6.1.2 Cíl 2: Zjistit, co si veřejnost představí pod utajeným porodem

H 1 Domnívám se, že více jak 40 % si především pod pojmem představí porod doma.

H 2 Očekávám, že méně jak 30% ví, že utajený porod je možný v porodnici bez udání iniciálů rodičky v dokumentaci.

H 3 Předpokládám, že více jak 35% si myslí, že je to porod v jiných zařízeních, než je porodnice, která toto rodičkám umožňují.

6.1.3 Cíl 3: Zjistit, jaký názor mají na problematiku babyboxů, utajených porodů a anonymních porodů kromě žen i muži.

H 1 Očekávám, že oproti ženám bude více mužů vyžadovat, aby existovalo právo otce na rozhodnutí o jeho dítěti.

H 2 Předpokládám, že o zařízení, kde je umožněn utajený porod neví více jak 80% dotazovaných.

H 3 Domnívám se, že muži mají menší přehled o problematice utajených porodů než ženy.

PRAKTICKÝ CÍL

- Vypracovat podklady k vytvoření materiálu informujícího o možnostech anonymního odložení novorozence.

Materiál vytvořený pro větší informovanost by měl vysvětlit pojmy jako babybox, utajený a diskretní porod, a také informovat o FOD a adopci. A také by v něm bylo možné použít upozornění jako: Je tolik možností, jak dát svému dítěti šanci žít v láskyplné rodině, pokud to není v silách jeho biologické matky...jen je třeba o nich vědět...**NEODKLÁDEJTE SVÉ DĚTI NA MÍSTA, KDE JE JIM JEN TĚŽKO MOŽNO POMOCI!**

- Například by bylo možné vytvořit leták. Mohlo by v něm být uvedeno, kde jsou tyto legální anonymní odložení umožněny a jak jednotlivé procesy probíhají. Materiál by mohl obsahovat i informaci, že matka, která odloží své dítě, přitom může i nemusí být v anonymitě (neznámá) nebo v utajení (uplatnění lékařského tajemství). Leták by bylo dobré zveřejnit ve zdravotnických zařízeních, především gynekologické ambulance, centra pro matky s dětmi, ale také všude tam, kde se pohybují i muži (nákupní střediska, peněžní ústavy, restaurace, ...). Je důležité, aby o těchto možnostech věděli i oni. Díky získaným vědomostem totiž mohou kterékoli ženy (partnerce, dceři, kamarádce, známé), která je v tísnivé situaci, pomoci. Také by se mohlo uvažovat o rozdáni letáků na středních a vysokých školách. Na základní škole bych se o tom zmínila formou besed až na druhém stupni. Již v tomto věku mohou někteří žáci začít svůj sexuální život a je potřeba, aby měli co nejvíce informací.
- Bylo by vhodné, kdyby legální anonymní odložení byly také obsahem časopisů (i pro mladistvé) či novin pro veřejnost.
- Také by mohly být vytvořeny billboardy či plakáty na toto téma, které by byly umístěny například u večerních klubů a diskoték, protože se stává, že vlivem alkoholu spolu dva mladí lidé stráví noc, mají nechráněný styk a nedomyslí následky - nechtěné těhotenství.
- Pro rozšíření informací by mohly být také natočeny krátké televizní spoty, které by upozorňovaly, že dítě není věc a nelze jej jen tak „odhodit“. Matka je zodpovědná za jeho život, a pokud řeší krizovou situaci, nemusí na ni být sama. Ve spotu by mohlo

být zmíněno to, že oporou nemusí být jen partner či rodina, ale také centra či zařízení k tomu určená.

- Jelikož je stále populárnější internet, bylo by dobré založit i webovou stránku, která by byla uvedena na všech již zmíněných tištěných podobách.
- Mohla by být pořádána i sezení, kde by se o legálním anonymním odložení mluvilo a upozornilo na nelegální cestu a možné tresty. Také by se mohly šířit informace přednáškami porodních asistentek na konferencích.

6.2 Metody výzkumu

Průzkum probíhal v období listopad 2009 – leden 2010. Výběr respondentů probíhal náhodně se snahou o rovnoměrné zastoupení žen i mužů všech věkových kategorií od 15 let a nebyl zaměřen na žádné konkrétní místo ani pracoviště.

Pro získání informací o informovanosti veřejnosti o babyboxech, utajených a anonymních porodech jsem sestavila anonymní dotazník. Tento dotazník byl anonymní a rozdán v tištěné formě nebo rozeslán v elektronické podobě 130 ženám a 120 mužům. Předávání tištěných forem dotazníků probíhalo osobně i s pomocí dalších osob. Návratnost u žen byla 96,2%, u mužů 90,8%. Na realizaci výzkumu se v konečné fázi podílelo 125 žen a 109 mužů, celkem tedy 234 respondentů.

Dotazník se skládá s uzavřených a polouzavřených otázek, u kterých je možná i vlastní volba odpovědi. Poslední otázka číslo 17 je otevřená. Otázky jsou rozčleněné do dvou částí a u každé je možnost pouze jedné odpovědi. Všichni respondenti odpovídají na všechny otázky, kterých je celkem 17.

První část obsahuje 8 otázek, jejichž cílem je získat o respondentovi základní informace. Jsou zde otázky, ze kterých je zjištěno pohlaví, věková skupina, zda respondent bydlí na vesnici či ve městě, dosažené vzdělání, aktuální profese, v jakých vztazích dotazovaný žije, počet dětí a také se dozvíme, v jakém věku měl respondent svého prvního potomka.

Druhá polovina dotazníku se skládá z otázek směřujících přímo k tématu bakalářské práce. V otázkách 9-13 zjišťuji pohled veřejnosti na babyboxy. Otázky číslo 14 a 15 směřují k utajenému a anonymnímu porodu. V otázce číslo 16 je zaměřena na otcovské právo na dítě a otázka číslo 17, která je jediná otevřená, se dotazuje na zařízení, které v ČR pomáhá matkám, co chtějí utajit své těhotenství. Dotazník je uveden v příloze č. 4.

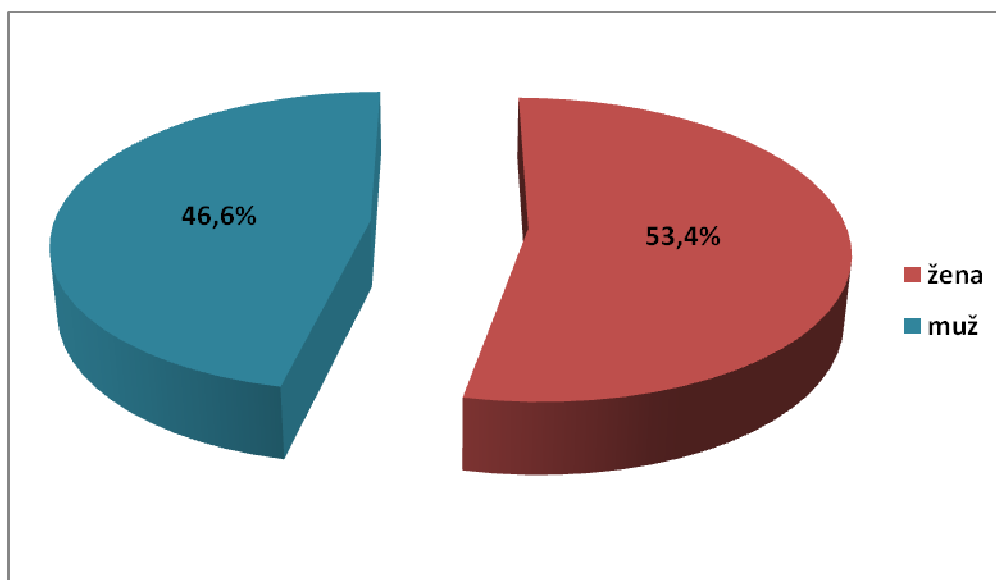
7 GRAFICKÉ ZPRACOVÁNÍ A VÝSLEDKY VÝZKUMU

Otázka č. 1: Pohlaví

Tabulka č. 1

Odpověď	Počet	Procentuální vyjádření
žena	125	53,4%
muž	109	46,6%
Celkem respondentů	234	100,0%

Graf č. 1



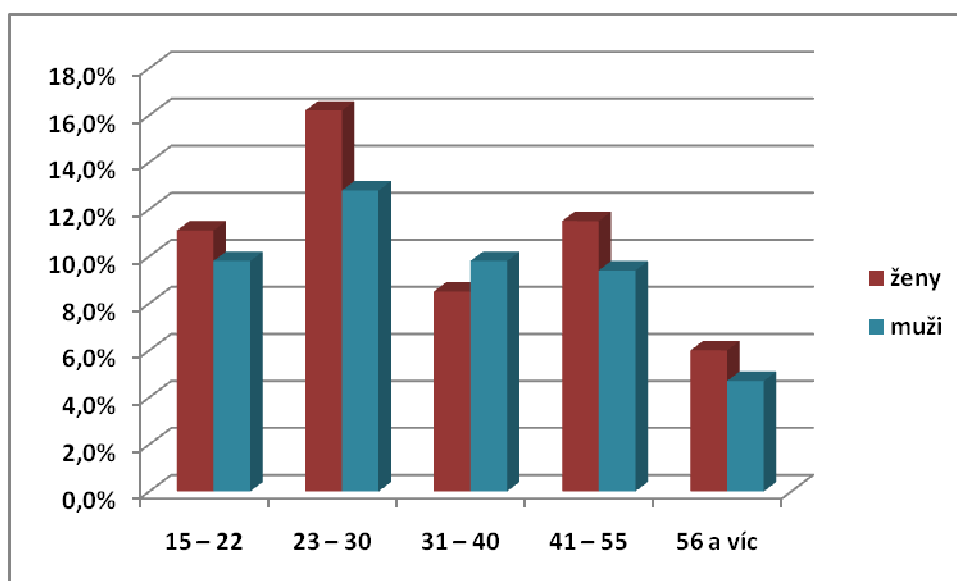
První otázka pojednávala o zastoupení žen a mužů, kteří vyplnili dotazník. Celkový počet respondentů bylo 234. Z toho žen 125 (53,4%) a mužů 109 (46,6%).

Otázka č. 2: Věková skupina

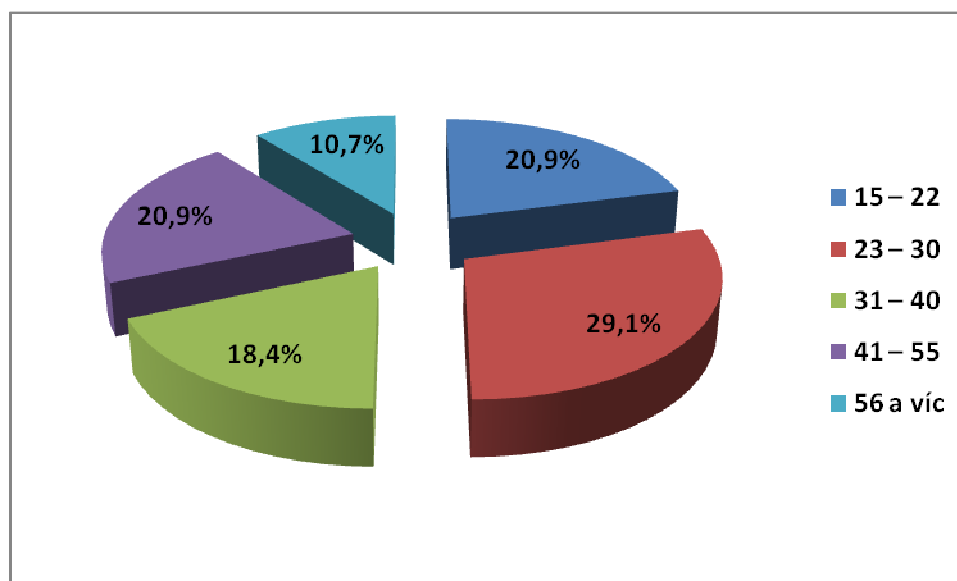
Tabulka č. 2

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
15 – 22	26	23	11,1%	9,8%	20,9%
23 – 30	38	30	16,2%	12,8%	29,1%
31 – 40	20	23	8,5%	9,8%	18,4%
41 – 55	27	22	11,5%	9,4%	20,9%
56 a víc	14	11	6,0%	4,7%	10,7%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 2



Graf č. 3



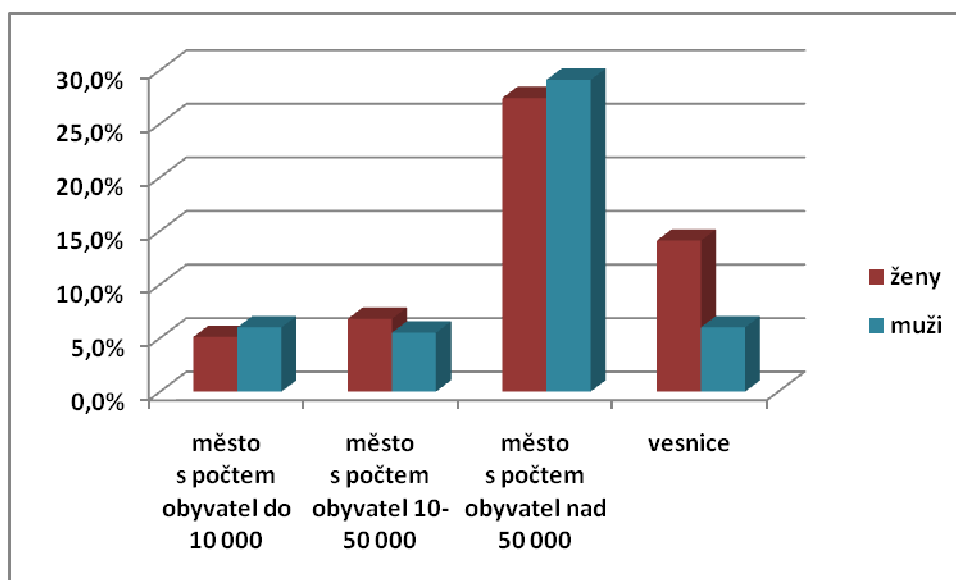
U otázky číslo 2 se jednalo o zjištění věkové skupiny respondentů. Na tuto otázku odpovědělo všech 234 dotazovaných a nejstarším členem byla žena s věkem 83 let. Do věkové skupiny 15-22 let se zařadilo 49 dotazovaných (20,9%), z toho bylo 26 žen a 23 mužů. Největší skupinu tvořila veřejnost ve věku 23-30 let. Odpovědělo tak 68 (29,1%) respondentů, z nichž bylo 38 žen a 30 mužů. Počet 43 (18,4%) dotazovaných odpovídal skupině ve věku 31-40 let, z nichž bylo 20 žen a 23 mužů. Skupina ve věku 41-55 let činila 49 (20,9%) lidí z celkové počtu. Tuto odpověď zvolilo 27 žen a 22 mužů. Nejméně početná část dotazovaných byla ve věku nad 56 let. Přiřadilo se zde 25 (10,7%) dotazovaných, tedy 14 žen a 11 mužů.

Otázka č. 3: Místo bydliště

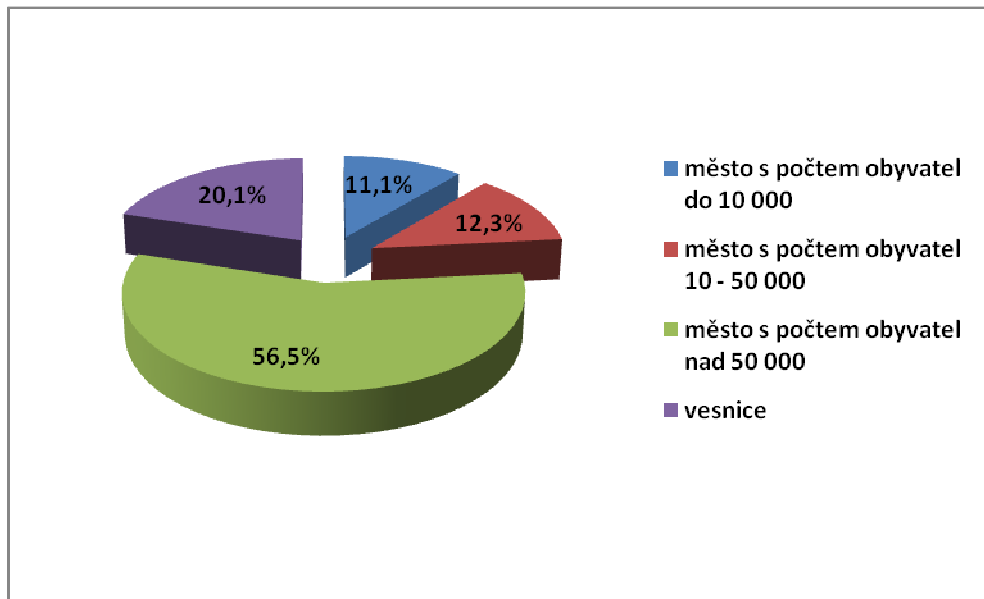
Tabulka č. 3

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
město s počtem obyvatel do 10 000	12	14	5,1%	6,0%	11,1%
město s počtem obyvatel 10 - 50 000	16	13	6,8%	5,5%	12,3%
město s počtem obyvatel nad 50 000	64	68	27,4%	29,1%	56,5%
vesnice	33	14	14,1%	6,0%	20,1%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 4



Graf č. 5



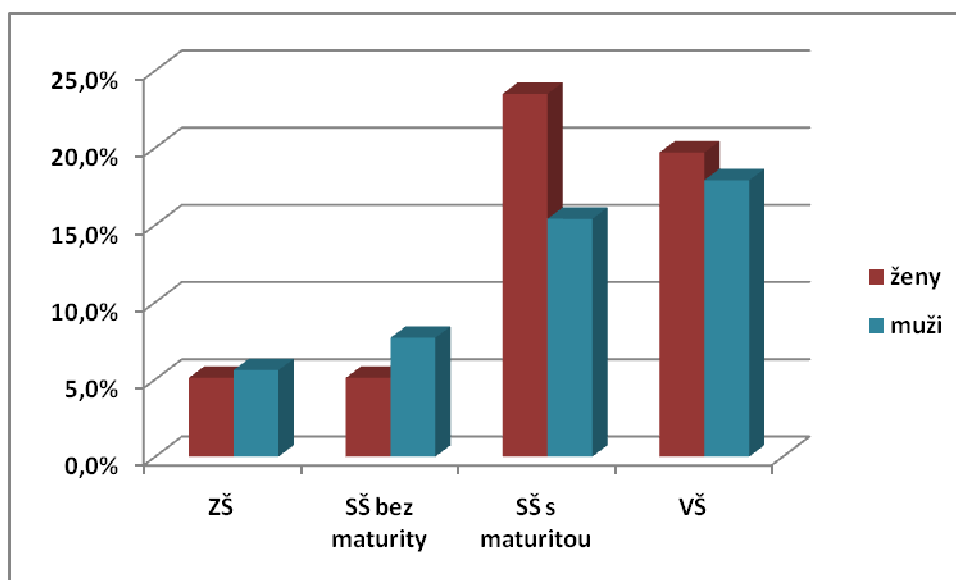
Třetí otázka se týkala zjištění místa bydliště. Ve městě s počtem do 10 tisíc obyvatel bydlelo 26 (11,1%) respondentů, z čehož bylo 12 žen a 13 mužů. Město s počtem obyvatel 10-50 tisíc zakroužkovalo 29 (12,3%) lidí. Žen bylo 16, mužů 13. Jelikož byly dotazníky rozdány ve městě Zlín, je logické, že největší počet, a to 132 (56,5%), tvořili respondenti právě ve skupině město s počtem obyvatel nad 50 tisíc. Žen takto odpovědělo 64 a mužů 68. Poslední možnost, a to bydlení na vesnici, zvolilo 47 (20,1%) dotazovaných, z nichž 33 bylo žen a 14 bylo mužů.

Otázka č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání

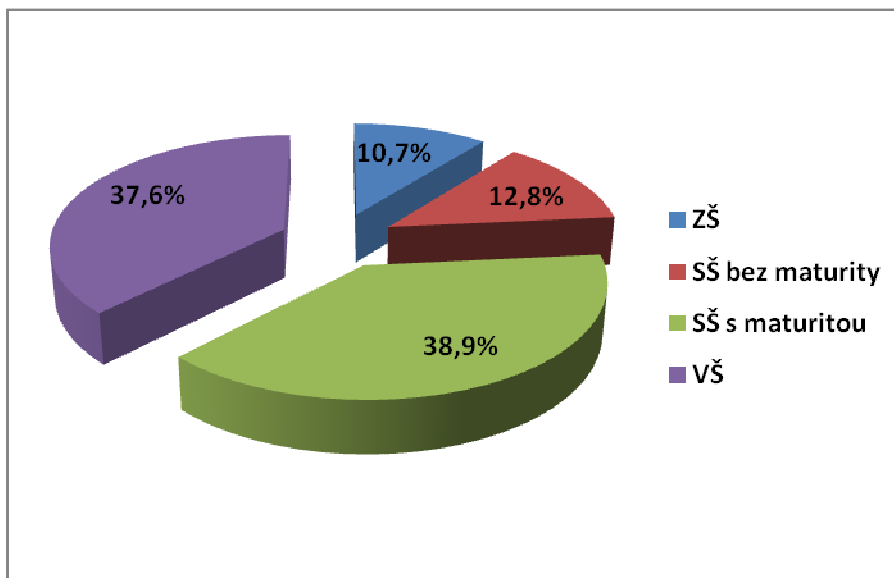
Tabulka č. 4

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ZŠ	12	13	5,1%	5,6%	10,7%
SŠ bez maturity	12	18	5,1%	7,7%	12,8%
SŠ s maturitou	55	36	23,5%	15,4%	38,9%
VŠ	46	42	19,7%	17,9%	37,6%
Celkem	125	109	53,0%	47,0%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 6



Graf č. 7



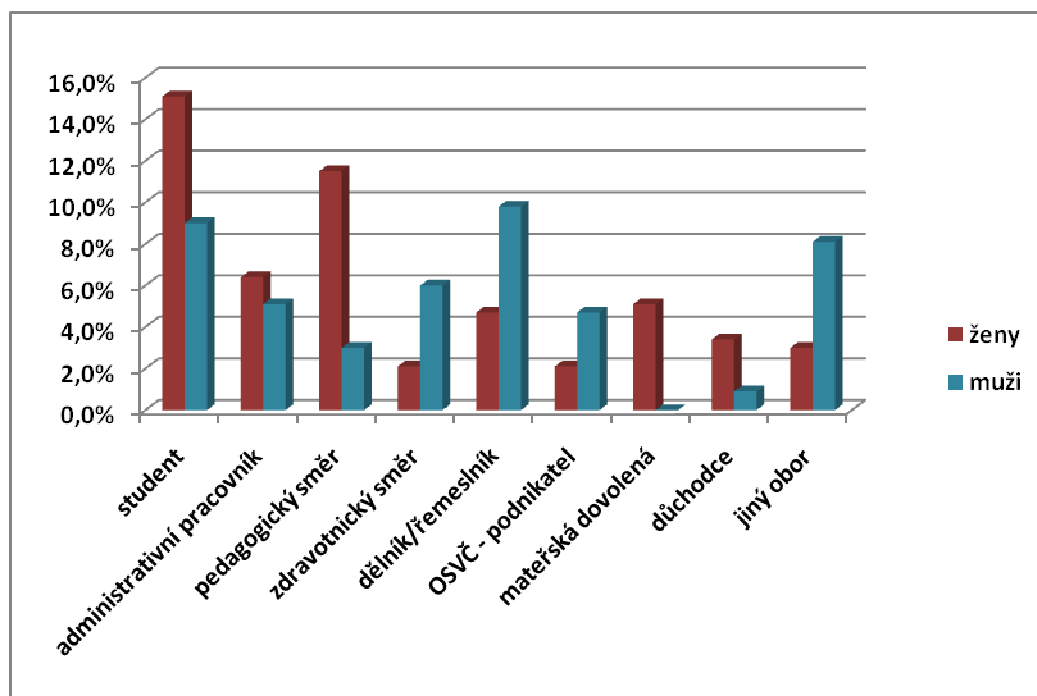
Otázka číslo 4 mapovala nejvyšší dosažené vzdělání dotazujících. Pomocí těchto odpovědí lze konstatovat, že v dnešní době se lidé snaží co nejvíce vzdělávat, a proto také nejmenší skupinu s počtem 26 (10,7%) tvořili lidé pouze se základním vzděláním. Tuto odpověď označilo 12 žen a 13 mužů. Střední školu bez maturity má 30 (12,8%) respondentů, z nichž je 12 žen a 18 mužů. Téměř vyrovnaný byl počet dotazovaných se vzděláním střední školy ukončené maturitou 91 (38,9%), kde patřilo 55 žen a 36 mužů a s vysokoškolským vzděláním 88 (37,6%). Zde bylo 46 žen a 42 mužů.

Otázka č. 5: Aktuální profese

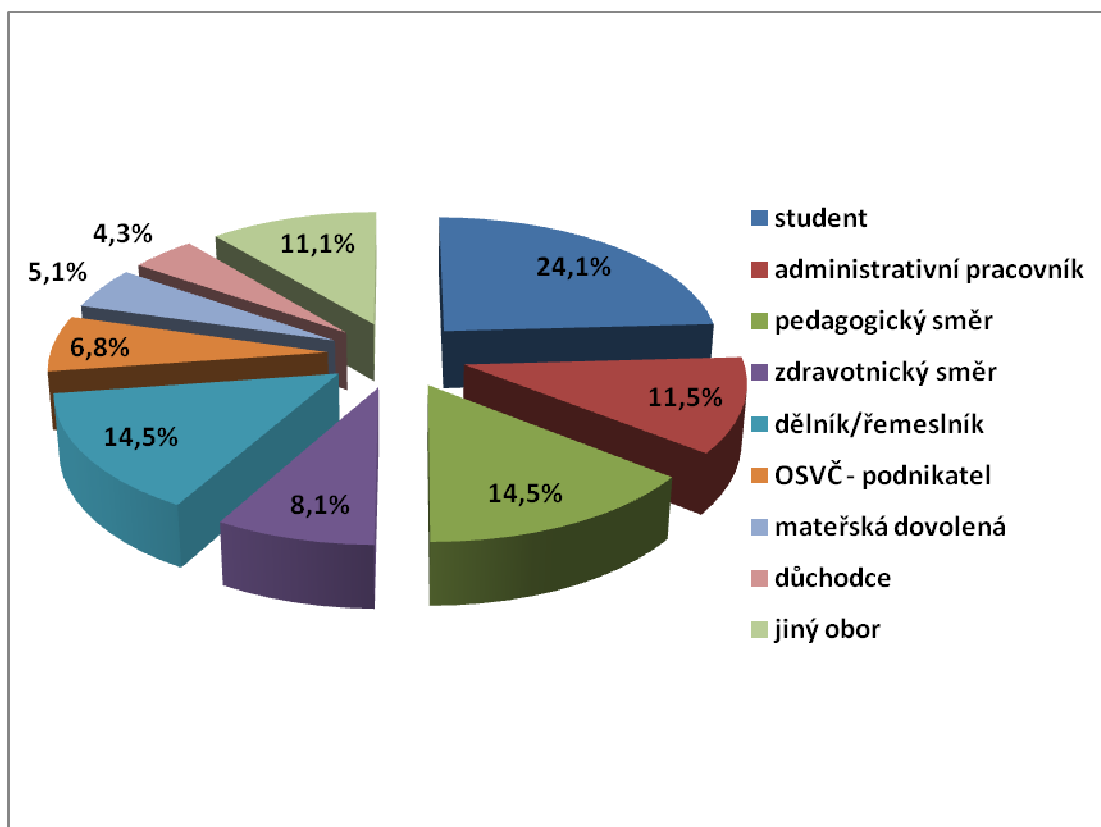
Tabulka č. 5

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
student	35	21	15,1%	9,0%	24,1%
administrativní pracovník	15	12	6,4%	5,1%	11,5%
pedagogický směr	27	7	11,5%	3,0%	14,5%
zdravotnický směr	5	14	2,1%	6,0%	8,1%
dělník/řemeslník	11	23	4,7%	9,8%	14,5%
OSVČ - podnikatel	5	11	2,1%	4,7%	6,8%
mateřská dovolená	12	0	5,1%	0,0%	5,1%
důchodce	8	2	3,4%	0,9%	4,3%
jiný obor	7	19	3,0%	8,1%	11,1%
Celkem	125	109	53,0%	47,0%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 8



Graf č. 9



Dotazník vyplňovalo nejvíce studentů, kterých bylo 56 (24,1%), a to 35 žen a 21 mužů. Administrativních pracovníků odpovídalo na otázky 27 (11,5%), z nichž bylo 15 žen a 12 mužů. Odpověď pedagogický směr zvolilo 34 (14,5%) respondentů. 27 bylo žen a 7 mužů. Zdravotnický směr odpovídalo na otázku profese 19 (8,1%) lidí, z čehož bylo 5 žen a 14 mužů. Dělník/řemeslníků bylo 34 (14,5%), a to 11 žen a 23 mužů. Odpověď podnikatel označilo 16 (6,8%) dotazovaných, a to 5 žen a 11 mužů. Přesto, že je dnes možné, aby i muž zůstal s dítětem na mateřské dovolené, odpověď zvolilo pouze 12 (5,1%) žen a žádný muž. V důchodě bylo 10 (4,3%) lidí zodpovídajících dotazník. Bylo zde 8 žen a 2 muži. Poslední možnou odpověď -jiný obor- zvolilo 26 (11,1%) respondentů, z nichž bylo 7 žen a 19 mužů. K této odpovědi lidé svá zaměstnání připisovali a objevily se zde profese jako pracovník na marketingovém oddělení, grafik, technik, projektant, manažer, programátor, obchodní zástupce, odborný vychovatel a dokonce dotazník vyplňoval i jeden policista. Také zde byla i jedna nezaměstnaná žena z věkové kategorie 15-22 let a jeden nezaměstnaný muž z věkové kategorie 23-30 let.

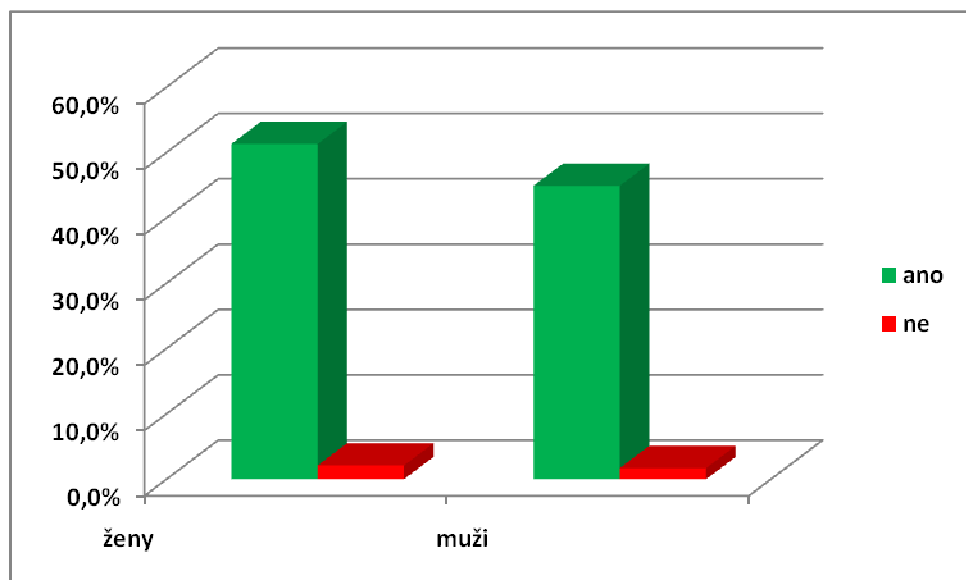
Otázka č. 6: Myslíte si, že aktuálně žijete v dobrých vztazích?

a) v rodině

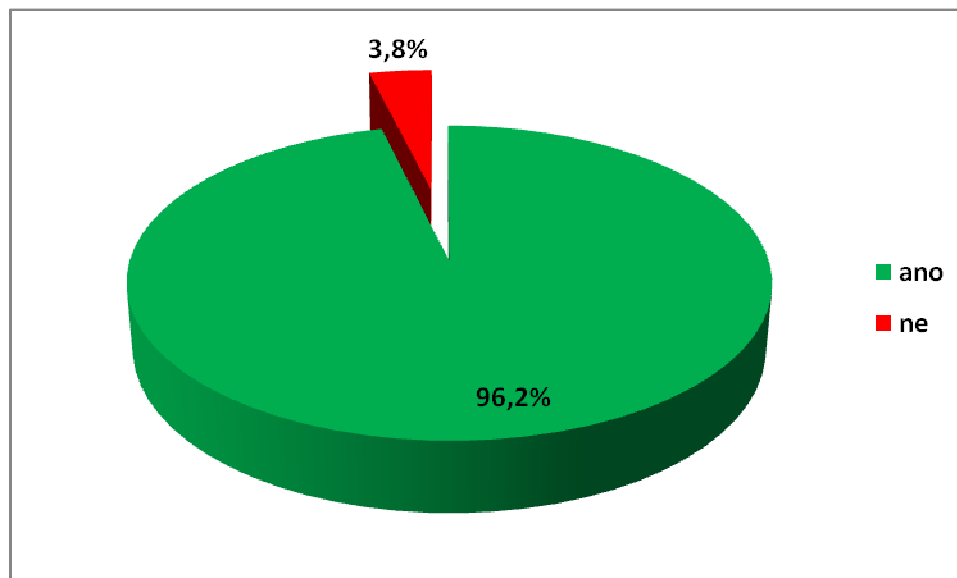
Tabulka č. 6

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano	120	105	51,3%	44,9%	96,2%
ne	5	4	2,1%	1,7%	3,8%
Celkem	125	109	53,0%	47,0%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 10



Graf č. 11



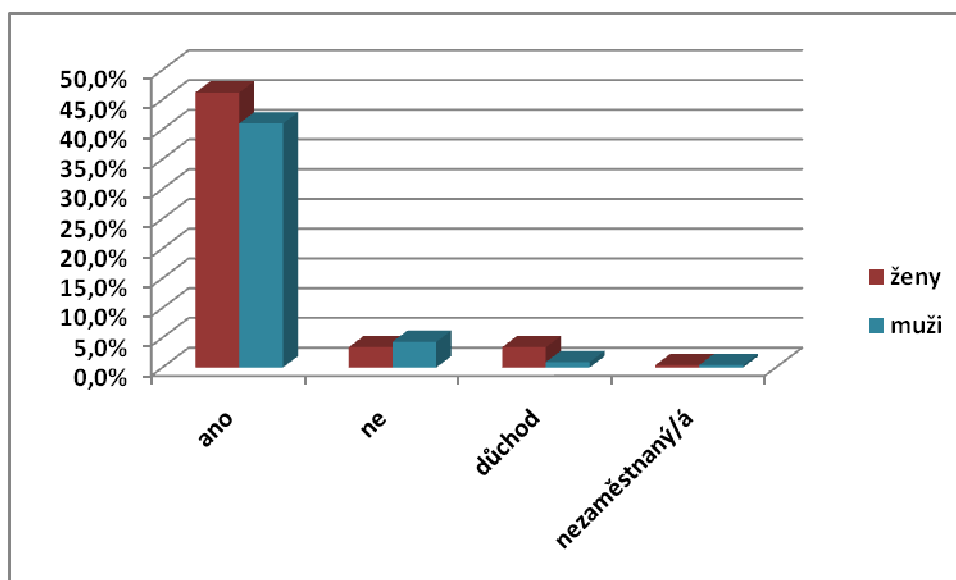
Otázka číslo 6 byla rozdělena do tří podotázek. První část směřovala ke vztahům v rodině. Dobré vztahy v rodinném kruhu měli skoro všichni 225 (96,2%) dotazovaní, odpovědělo tak 120 žen a 105 mužů. Ovšem se zde celkem devětkrát (3,8%) objevila i negativní odpověď, a to u 5 žen, přičemž dvě byly z věkové skupiny 23-30 let, jedna z věkové skupiny 31-40 let a dvě z věkové skupiny 41-55 let. Muži byli 4, přičemž jeden byl z věkové skupiny 23-30 let, dva z věkové skupiny 31-40 let a jeden měl 65 let. Otázka byla v dotazníku položena, protože je s daným téma propojena a mohlo se tak porovnat, zda vztahy mezi lidmi ovlivňují odpovědi u otázek, které se týkají anonymního odložení dítěte.

b) v zaměstnání/ ve škole

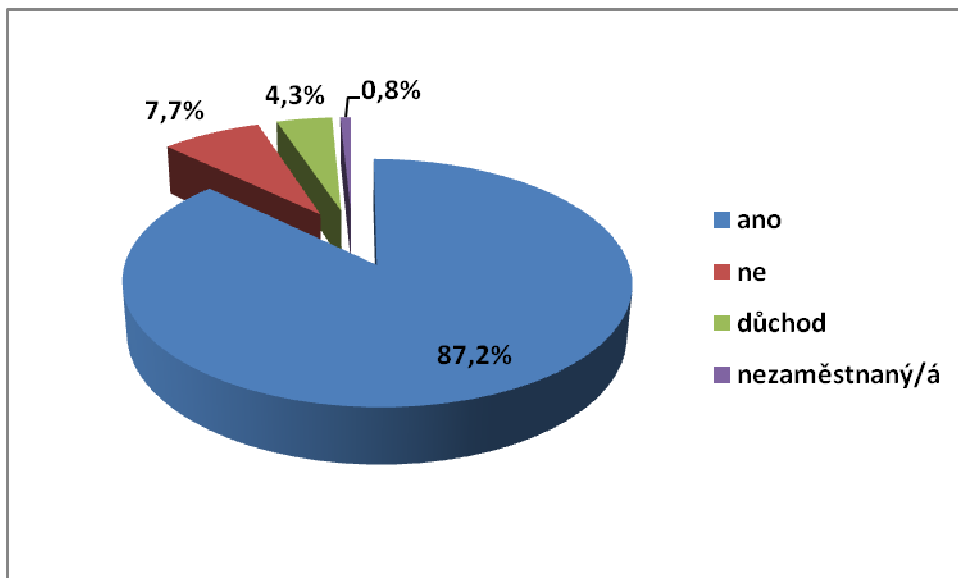
Tabulka č. 7

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano	108	96	46,2%	41,0%	87,2%
ne	8	10	3,4%	4,3%	7,7%
důchod	8	2	3,4%	0,9%	4,3%
nezaměstnaný/á	1	1	0,4%	0,4%	0,8%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 12



Graf č. 13



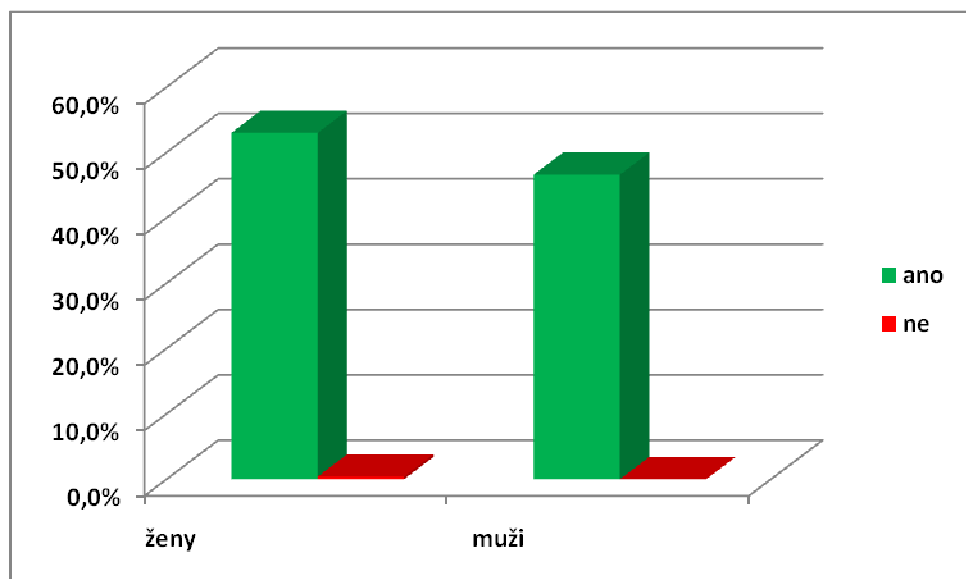
Negativní vztahy v zaměstnání či škole, mohou také velmi neprospěšně ovlivňovat postoj k životu, protože zde lidé tráví velkou část svého života. I tato otázka byla tedy do dotazníku vhodná. Dobré vztahy v zaměstnání či škole má 204 respondentů (87,2%), z nichž je 108 žen a 96 mužů. Ne příliš dobré vztahy v této oblasti má 18 (7,7%) lidí. Je to 8 žen a 10 mužů. Musela zde být možná i odpověď pro nezaměstnané, kteří jsou 2 (0,8%) a důchodce, kterých je 10 (4,3%), jelikož ti do školy ani do zaměstnání nechodí.

c) mezi přáteli

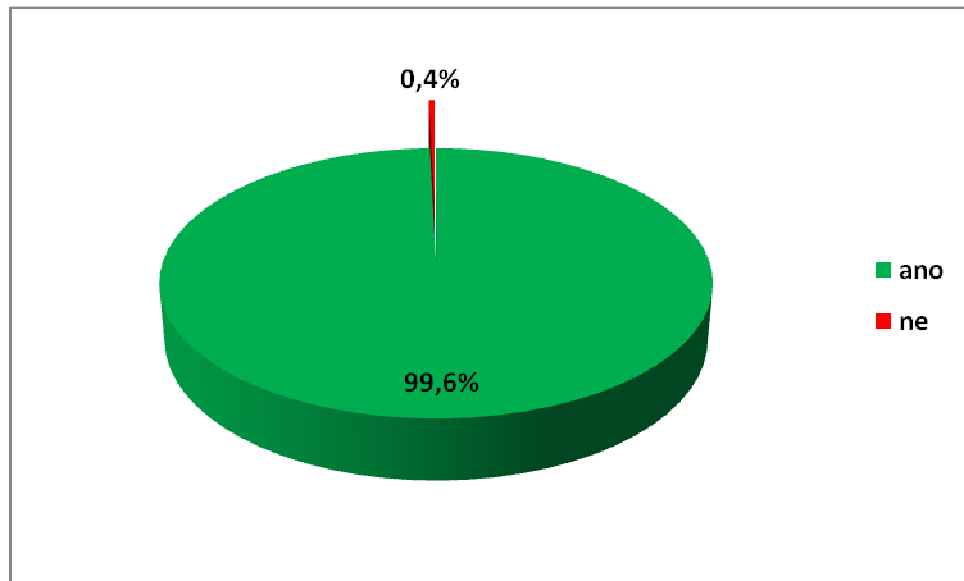
Tabulka č. 8

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano	124	109	53,0%	46,6%	99,6%
ne	1	0	0,4%	0,0%	0,4%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 14



Graf č. 15



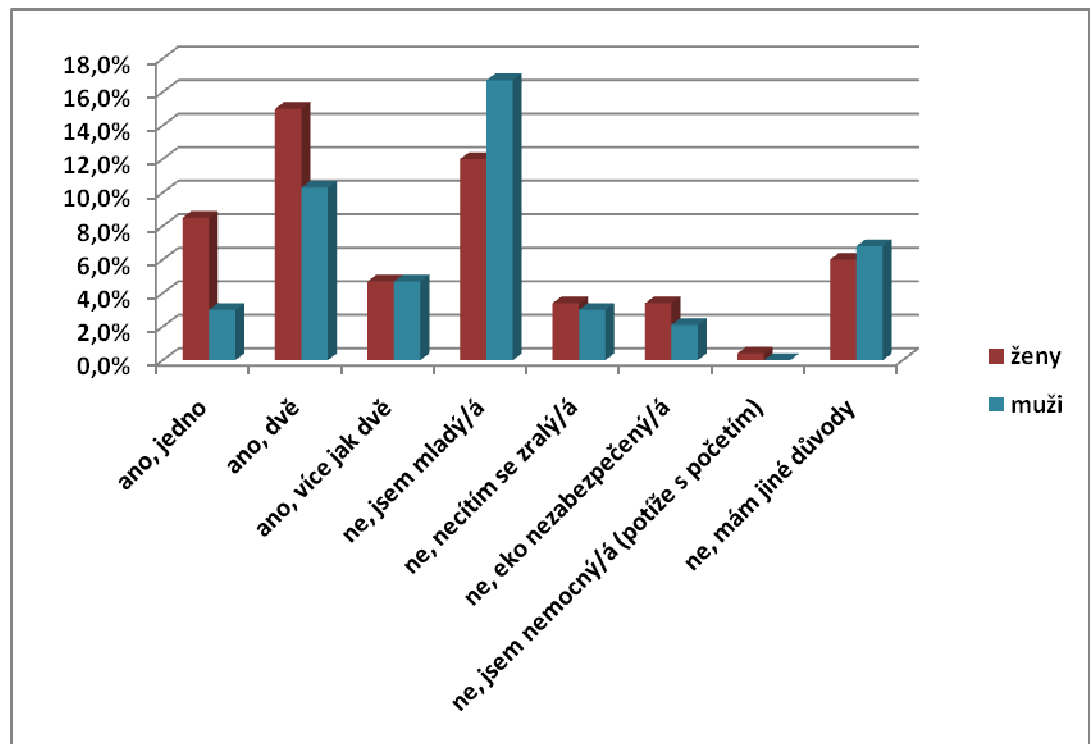
Poslední oblast - přátelé, mezi nimiž se člověk často pohybuje, byla v dotazníku také zmíněna. Téměř všichni dotazovaní 233 (99,6%) odpověděli na tuto otázku pozitivně. Pouze 1 žena z věkové skupiny 31-49 let nemá mezi přáteli dobré vztahy.

Otázka č. 7: Máte děti?

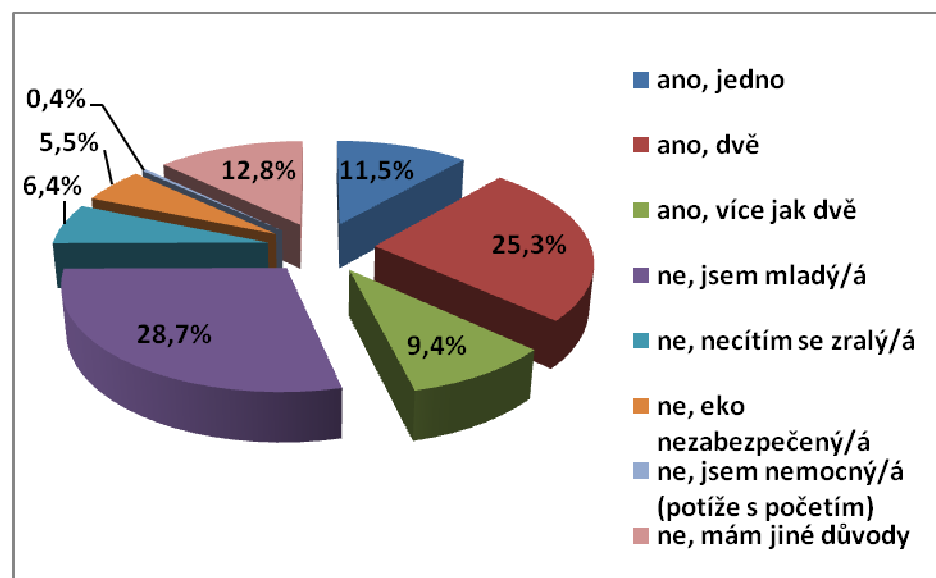
Tabulka č. 9

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano, jedno	20	7	8,5%	3,0%	11,5%
ano, dvě	35	24	15,0%	10,3%	25,3%
ano, více jak dvě	11	11	4,7%	4,7%	9,4%
ne, jsem mladý/á	28	39	12,0%	16,7%	28,7%
ne, necítím se zralý/á	8	7	3,4%	3,0%	6,4%
ne, ekonomicky nezabezpečený/á	8	5	3,4%	2,1%	5,5%
ne, jsem nemocný/á (= potíže s počítím)	1	0	0,4%	0,0%	0,4%
ne, mám jiné důvody	14	16	6,0%	6,8%	12,8%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 16



Graf č. 17



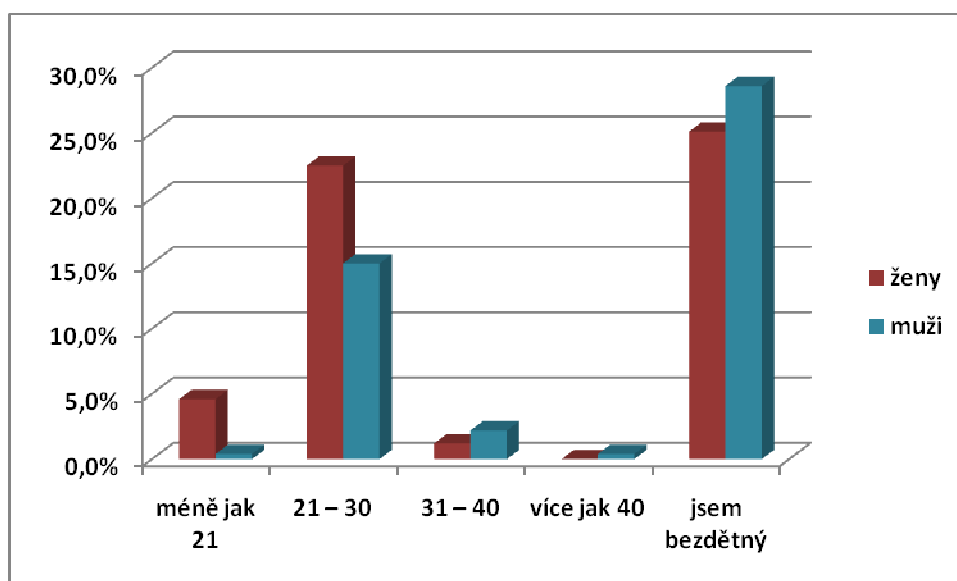
V 7. otázce se zjišťoval počet dětí. Jedno dítě mělo 27 (11,5%) respondentů. 20 zde bylo žen a mužů 7. 59 (25,3%) dotazovaných má děti dvě, a to 35 žen, což je více jak čtvrtina z jejich celkového počtu a 24 mužů. Odpověď více, jak dvě děti označilo 22 (9,4%) lidí. Počet dětí v odpovědích 11 žen a 11 mužů byl 3-4 děti. Největší počet, a to 67 (28,7%) respondentů nemá děti, protože se ještě cítí mladí. Zařadilo se zde 28 žen a 39 mužů, což je čtvrtina z celkového jejich počtu. 15 (6,4%) dotazovaných se na dítě ještě necítí zralí (8 žen a 7 mužů). Ekonomicky nezabezpečených je 13 (5,5%) respondentů, z nichž je 8 žen a 5 mužů. Také se objevila odpověď, kdy 1 (0,4%) žena v reprodukčním věku 23-30 let nemá děti, jelikož je nemocná a má potíže s početím. Je možné, že ti, kteří označili odpověď, že dítě nemají z jiných důvodů - 30 (12,8%), nemají dítě, proto, že mají potíže s početím, ale stydí se tento fakt přiznat. Odpovědělo tak 14 žen a 16 mužů. Ačkoli by se mohlo zdát, že respondenti s vlastními dětmi, budou o dané tématice bakalářské práce uvažovat jinak a jejich odpovědi budou rozdílné od odpovědí dotazovaných, kteří svého potomka ještě nemají, dle výzkumu bylo zjištěno, že tomu tak není a závisí spíše na osobnosti člověka a jeho individuálního pohledu.

Otázka č. 8: Věk při narození prvního dítěte

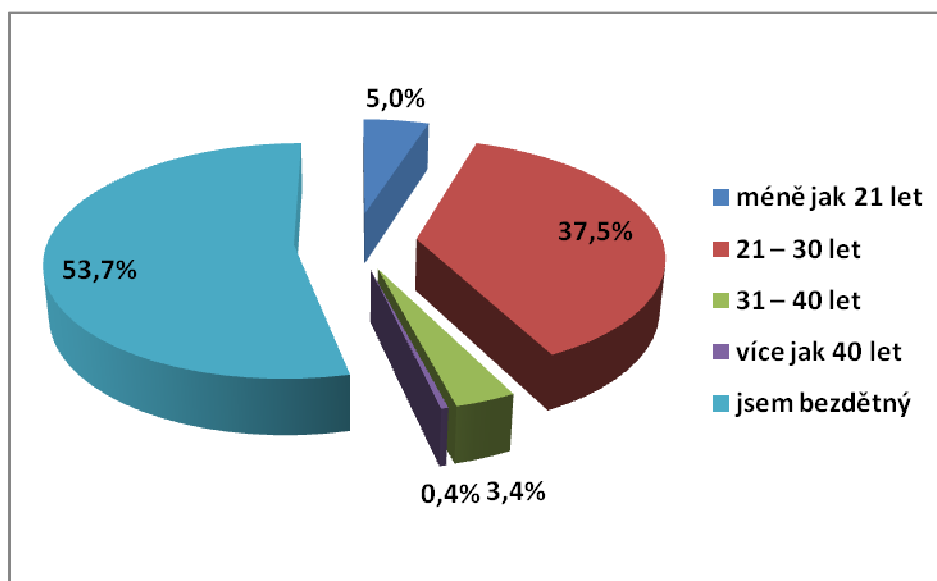
Tabulka č. 10

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
méně jak 21	10	1	4,6%	0,4%	5,0%
21 – 30	53	35	22,5%	15,0%	37,5%
31 – 40	3	5	1,2%	2,2%	3,4%
nad 40	0	1	0,0%	0,4%	0,4%
jsem bezdětný/á	59	67	25,1%	28,6%	53,7%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 18



Graf č. 19



Otázka 8. zobrazuje, jaký byl věk respondentů při narození jejich prvního dítěte. Méně jak 21 let mělo v době narození svého prvního dítěte 11 (5,0%) dotazovaných (10 žen a pouze 1 muž). 21-30 let, což je druhá nejčastější odpověď, bylo 88 (37,5%) respondentům. Z toho bylo 53 žen a 35 mužů. Stáří 31-40 let při narození prvního potomka označilo 8 (3,4%) lidí, a to 3 ženy a 5 mužů. V kategorii nad 40 let se dle očekávání objevil pouze 1 (0,4%) muž. Do bezdětné populace patřila více, jak polovina - přesně 126 (53,7%) dotazovaných, z nichž bylo 59 žen a 67 mužů většinou ve věku od 15 do 30 let.

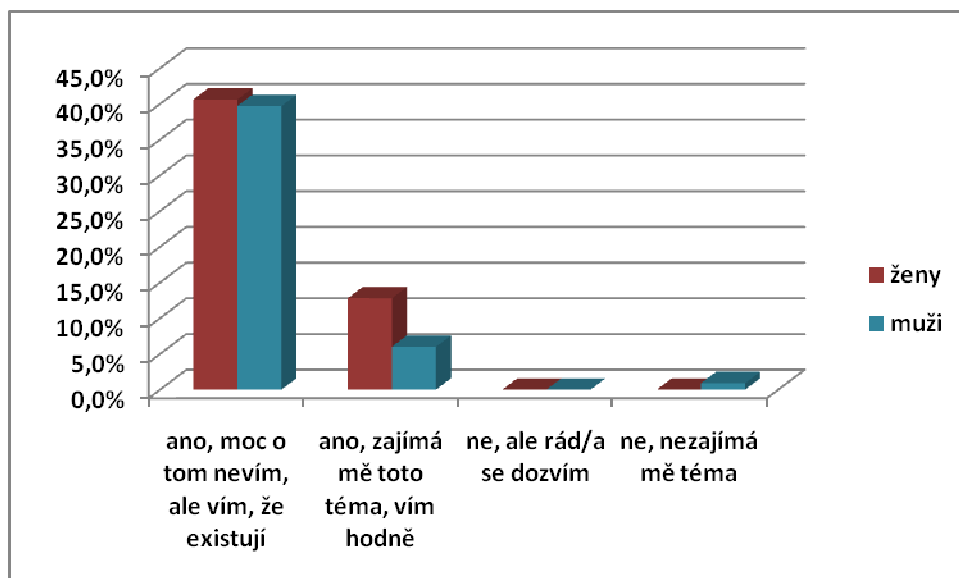
Je vhodné podotknout, že pouze 9 žen a 2 muži, kteří mají nyní do 30 let, mají již svého potomka. Lze tedy říci, že dnes směřuje u společnosti myšlenka na dítě až po třicátém roku. Oproti dřívější době, kdy měli partneři dítě již po roku dvacátém, což ukazují odpovědi respondentů ve věku nad 30 let. Nejčastější věk, při němž měli rodiče své první dítě, byl i přesto v rozmezí 21-30 let. Celkově věk, v němž měli respondenti své první dítě, vůbec nehrál roli při označování odpovědí. Z výzkumu vyplývá, že lidé, kteří měli dítě dříve, než v 21 letech či později, než ve 40 letech, odpovídali na otázky č. 9-17 průměrně stejně, jako ostatní dotazovaní.

Otázka č. 9: Slyšel/a jste někdy o babyboxu?

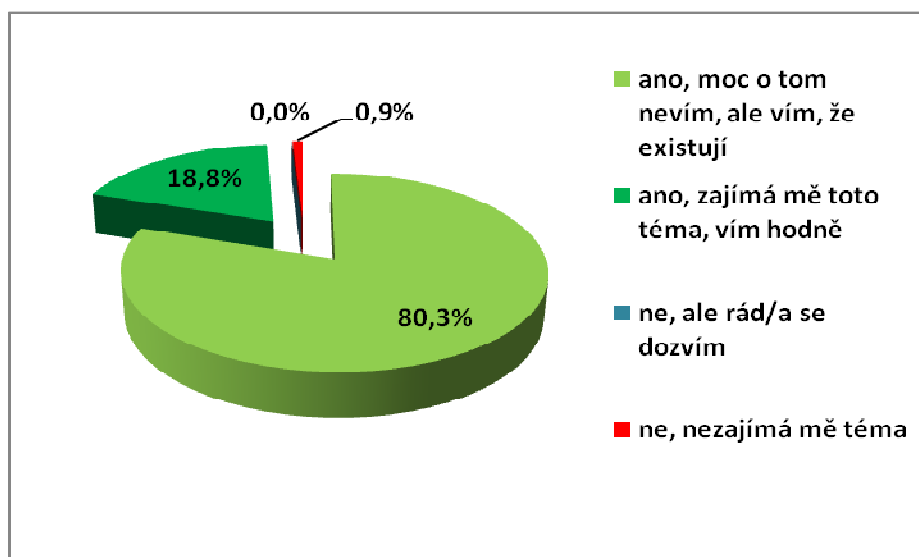
Tabulka č. 11

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano, moc o tom nevím, ale vím, že babyboxy existují	95	93	40,6%	39,7%	80,3%
ano, zajímá mě toto téma, vím o tom hodně	30	14	12,8%	6,0%	18,8%
ne, ale rád/a bych se o tom něco dozvěděl/a	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
ne, nezajímá mě toto téma	0	2	0,0%	0,9%	0,9%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 20



Graf č. 21



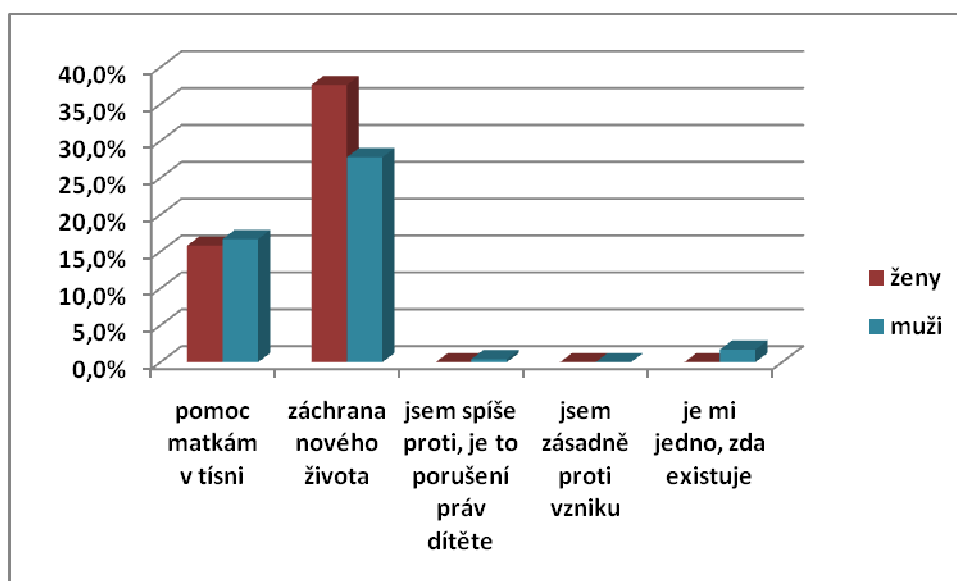
9. otázka směřovala již k tématu bakalářské práce a cílem bylo zjistit, zda veřejnost někdy slyšela o babyboxu. Nejčastější odpovědí - 188 (80,3%) respondentů - bylo, že lidé ví, že tyto schránky existují. Odpovědělo tak 95 žen a 93 mužů. Poměrně překvapující bylo, že až 44 (18,8%) dotazovaných ví o babyboxech hodně a toto téma je zajímavé. Tato možnost byla označena jako druhá nejčastější a odpovědělo tak 30 žen a 14 mužů. Do této skupiny patřily především ženy nad 55 let. Byla jich třetina (10) z celkového počtu žen, které zvolily tuto odpověď, a většina absolvovala vysokoškolské vzdělání. Tato odpověď u žen ostatních věkových skupin byla vyrovnaná. U opačného pohlaví byli nejvíce znalí muži s věkem 41-55 let (5). Více, než jen to, že babyboxy existují, věděl ze skupiny 15-22 let pouze jeden student, ostatní věkové kategorie byly vyrovnané. O těchto skoro 20% respondentů je možno říci, že by na základě svých dobrých vědomostí dokázali poradit ženě v nouzi. Nikdo (0,0%) neoznačil možnost, že o babyboxech neví, ale rád se dozví. 2 (0,9%) respondenti odpověděli, že je toto téma nezajímavé. Oba byli mužského pohlaví, z čehož jeden student ve věku 15-22 let a druhý muž byl ve věku 41-55 let se třemi dětmi, kdy prvního potomka měl v letech 21-30. Jelikož byl tento muž zaměstnán jako policista, byla to od něj překvapivá odpověď, protože jako státní orgán by se měl o osudy lidí (v tomto případě odložených novorozenců) zajímat a znát alespoň základní informace. Také by se mohlo zdát, že lidé v menších městech a na vesnicích budou mít o babyboxech méně informací, než ve městech větších. Toto mínění se ale nepotvrdilo, jelikož výzkumem bylo zjištěno, že vědomosti jsou vyrovnané.

Otázka č. 10: Názor na vznik babyboxu

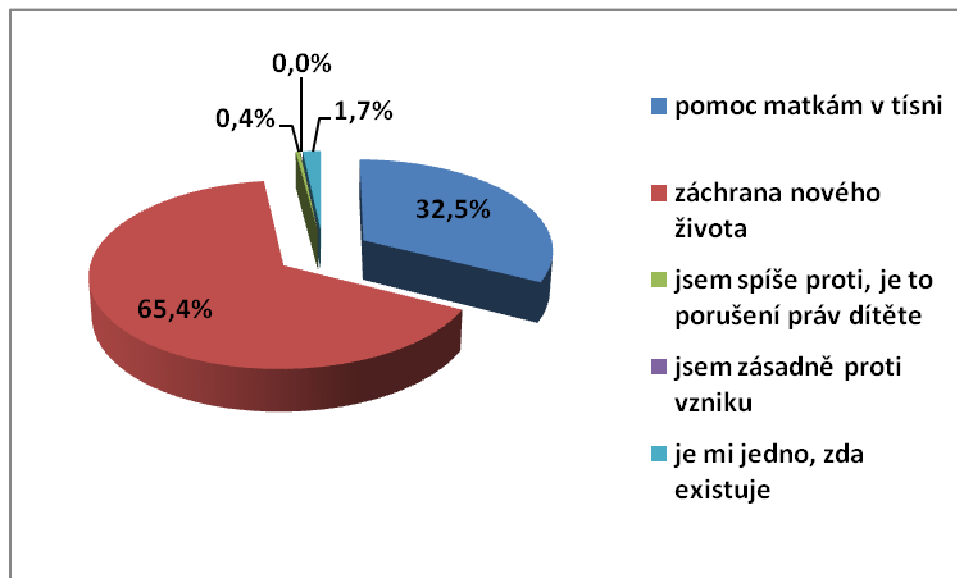
Tabulka č. 12

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
pomoc matkám v tísní	37	39	15,8%	16,7%	32,5%
záchrana nového života	88	65	37,6%	27,8%	65,4%
jsem spíše proti, je to porušení práva dítěte	0	1	0,0%	0,4%	0,4%
jsem zásadně proti vzniku	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
je mi jedno, zda existuje	0	4	0,0%	1,7%	1,7%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 22



Graf č. 23



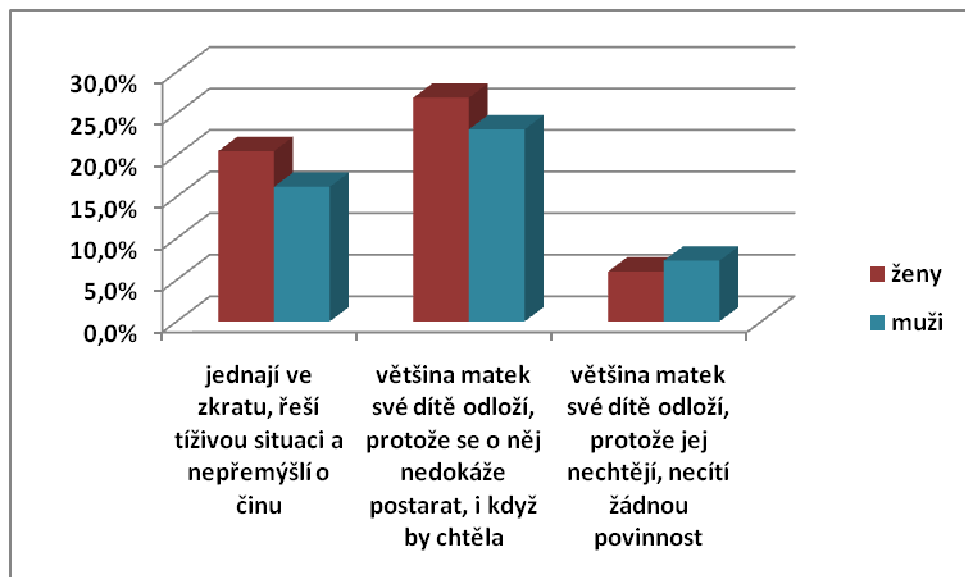
10. otázka se věnovala tomu, jaký názor má dotazovaný na vznik babyboxu. Že babybox slouží matkám jako pomoc v tísní, si myslí 76 (32,5%) respondentů, z nichž je 37 žen a 39 mužů. I když ze začátku vypadalo, že první a druhá odpověď budou velmi vyrovnané a mnoho lidí se nemohlo rozhodnout, co vystihuje babybox více, nakonec o jednu tolik hlasů - 153 (65,4%) - získala odpověď druhá, že je babybox záchrana nového života. Vnímá to tak 88 žen a 65 mužů. Pouze 1 (0,4%) muž je spíše proti vzniku babyboxu, protože je to podle něj porušení práv dítěte. Nikdo (0,0%) z populace nebyl zásadně proti vzniku babyboxu. Existují i tací, kterým je jedno, zda babybox existuje či ne. Jsou to 4 (1,7%) muži. Dva studenti 15-22 let, z nichž je jeden ze základní školy a druhý ze střední školy s maturitou. Bohužel se tato odpověď objevila i u jednoho zdravotnického pracovníka s věkem 31-40 let, který měl v tomto věku i své první dítě a u jednoho programátora z věkové skupiny 41-55 let, který má již 2 potomky a první se mu narodil, když mu bylo 21-30 let. Je smutné, že některým zdravotnickým pracovníkům (i když to nejsou gynekologové, neonatologové, pediatři či porodní asistentky) je jedno, jestli babyboxy existují. Právě oni jsou totiž těmi, kteří by měli být dostatečně informováni o této problematice a měli by umět pomoci ženě v tísnivé situaci.

Otázka č. 11: Jak se díváte na matky, co odloží dítě do babyboxu?

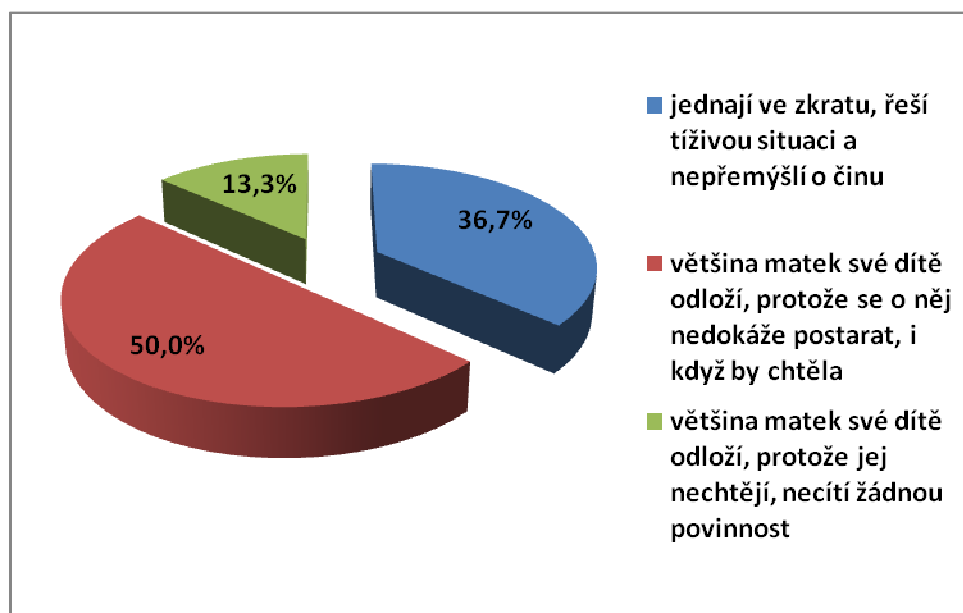
Tabulka č. 13

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
jednají ve zkratu, řeší tíživou situaci a nepřemýšlí o činu	48	38	20,5%	16,2%	36,7%
většina matek své dítě odloží, protože se o něj nedokáže postarat, i když by chtěla	63	54	26,9%	23,1%	50,0%
většina matek své dítě odloží, protože jej nechtějí, necítí žádnou povinnost	14	17	6,0%	7,3%	13,3%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 24



Graf č. 25



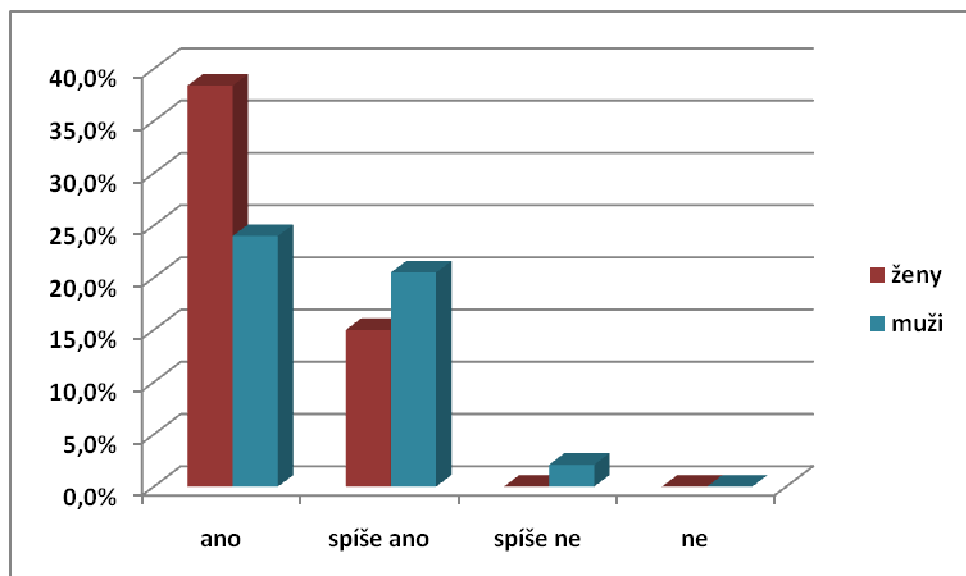
Otázka číslo 11 uváděla, jak se společnost dívá na matky, co odloží své dítě do babyboxu. Z 36,7%, což je 86 dotazovaných, tedy 48 žen a 38 mužů, byla zvolena odpověď, že matky jednají ve zkratu, řeší tíživou situaci a nepřemýšlí o činu. Druhá odpověď ukázala, že z poloviny - 117 (50%) - je pohled respondentů takový, že většina matek své dítě odloží, protože se o něj nedokáže postarat, i když by chtěla. Tuto možnost označilo 63 žen a 54 mužů. Nejméně často, a to 31krát (13,3%), zvolená odpověď byla, že většina matek své dítě odloží, protože jej nechtějí, necítí žádnou povinnost. Bylo zde 14 žen a 17 mužů ze všech možných věkových kategorií. Z této poslední odpovědi vyplývá jediná myšlenka, a to taková, že to, co ji označili, považují odložení dítěte matkou do babyboxu spíše jako něco negativního. Dalo by se ale říci, že právě proto, že žena cítí povinnost dítěti poskytnout rodinu (kterou mu ona sama nemůže dát) a ví, že je zodpovědná za jeho život, odloží jej do babyboxu, protože tam dítěti bude poskytnuta pomoc.

Otázka č. 12: Myslíte si, že díky babyboxu se zachrání více životů?

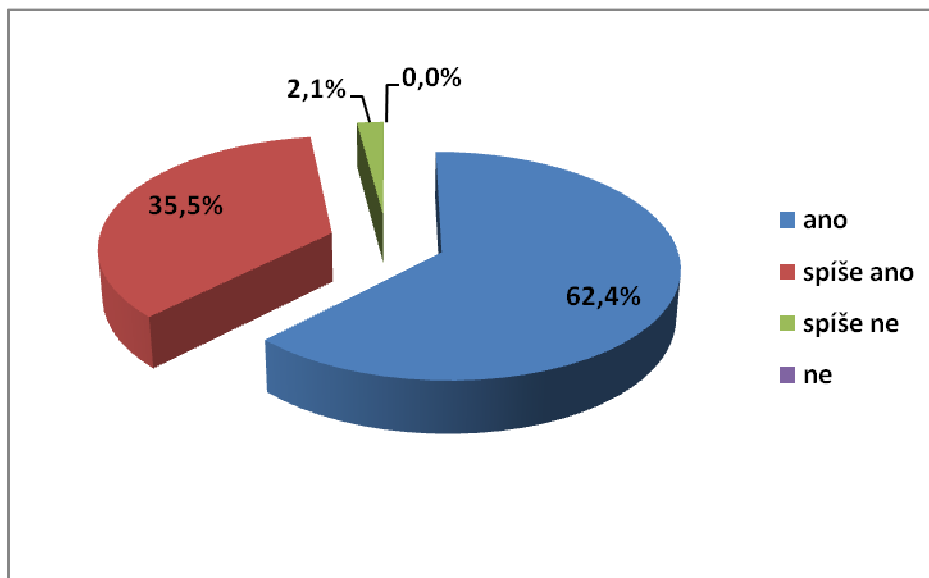
Tabulka č. 14

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano	90	56	38,4%	24,0%	62,4%
spíše ano	35	48	15,0%	20,5%	35,5%
spíše ne	0	5	0,0%	2,1%	2,1%
ne	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 26



Graf č. 27



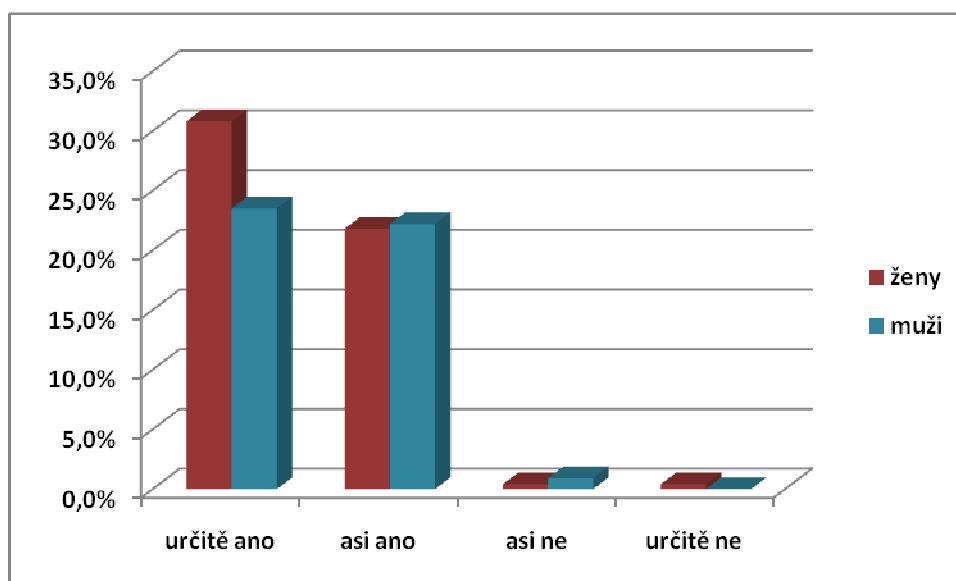
Myslíte si, že díky babyboxu se zachrání více životů? Taková otázka zazněla v dotazníku jako 12. v pořadí a ukázalo se, že nejvíce lidí, a to 146 (62,4%), považuje babybox jako pomoc k záchraně více životů. Odpovědělo tak 90 žen a 56 mužů. S rozvahou, spíše ano, odpovědělo na tuto otázku 83 (35,5%) respondentů, tedy 35 žen a 48 mužů. Že se spíše nezachrání více životů díky babyboxu si myslí pouze 5 (2,1%) mužů. S tím, že by babyboxy určitě nezachránily více životů, nepočítal nikdo (0,0%). Z počtu prvních dvou odpovědí vyplývá, že populace souhlasí se zakládáním babyboxů, protože se díky nim zachrání více životů opuštěných novorozenců.

Otázka č. 13: Myslíte si, že díky babyboxu bude nalezeno méně dětí pohozených v popelnicích nebo jinde?

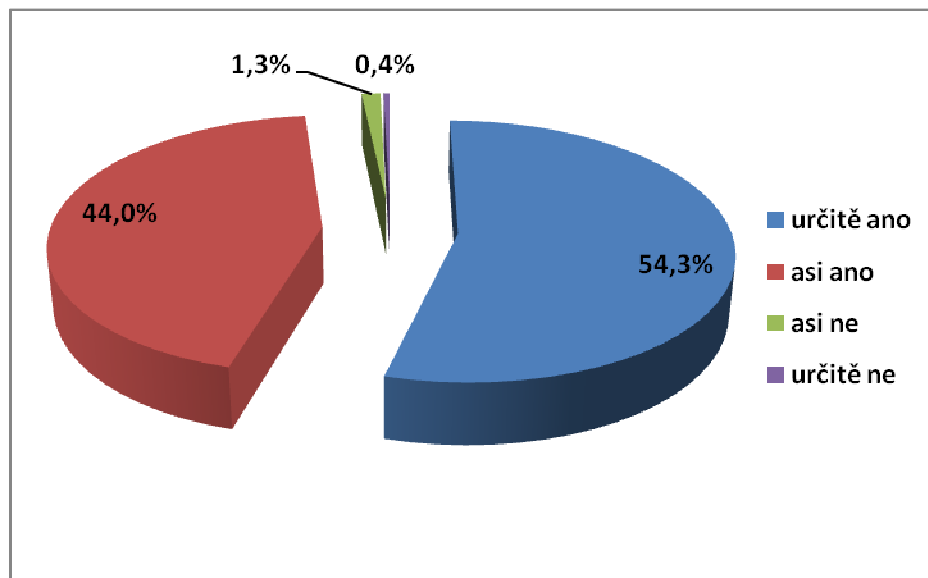
Tabulka č. 15

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
určitě ano	72	55	30,8%	23,5%	54,3%
asi ano	51	52	21,8%	22,2%	44,0%
asi ne	1	2	0,4%	0,9%	1,3%
určitě ne	1	0	0,4%	0,0%	0,4%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 28



Graf č. 29



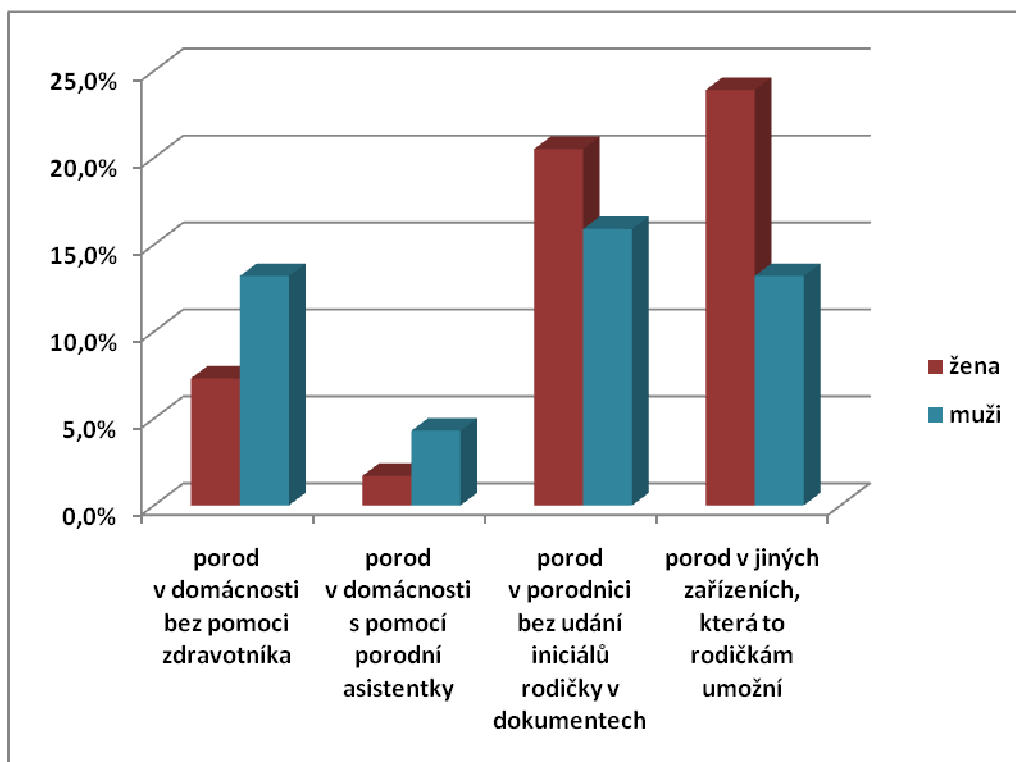
13. otázka se tázala na to, zda si veřejnost myslí, že díky babyboxu bude nalezeno méně dětí pohozených v popelnicích nebo jinde. Nadpoloviční většina, tedy 127 (54,3%) dotazovaných určitě považuje babybox jako místo, kde matky své děti budou odkládat častěji, než jinde. Taková odpověď se objevila u 72 žen a 55 mužů. Asi ano odpovědělo na položenou otázku 103 (44,0%) respondentů, z toho 51 bylo žen a 52 mužů. 1 žena a 2 muži, celkem tedy 3 (1,3%) lidé, si nebyli zcela jisti, že bude méně dětí odkládáno jinde, než v babyboxu. A pouze 1 (0,4%) žena si určitě nemyslí, že babyboxy sníží počet odložených novorozenců v popelnicích či jinde. Z těchto odpovědí lze tedy vyvodit, že veřejnost podporuje vznik babyboxů.

Otázka č. 14: Co si představujete pod pojmem utajený porod?

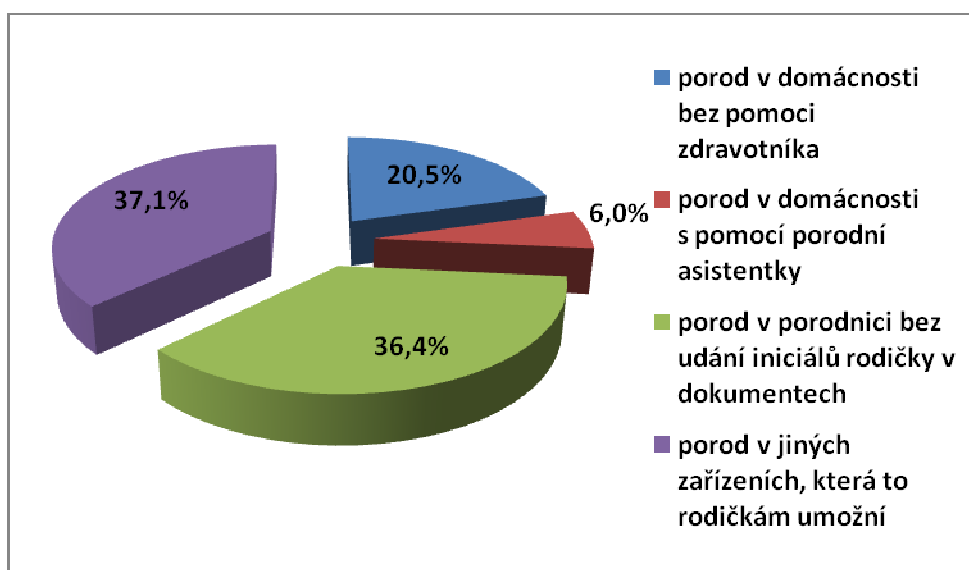
Tabulka č. 16

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
porod v domácnosti bez pomoci zdravotníka	17	31	7,3%	13,2%	20,5%
porod v domácnosti s pomocí porodní asistentky	4	10	1,7%	4,3%	6,0%
porod v porodnici bez udání iniciálů rodičky v dokumentech	48	37	20,5%	15,9%	36,4%
porod v jiných zařízeních, která to rodičkám umožní	56	31	23,9%	13,2%	37,1%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 30



Graf č. 31



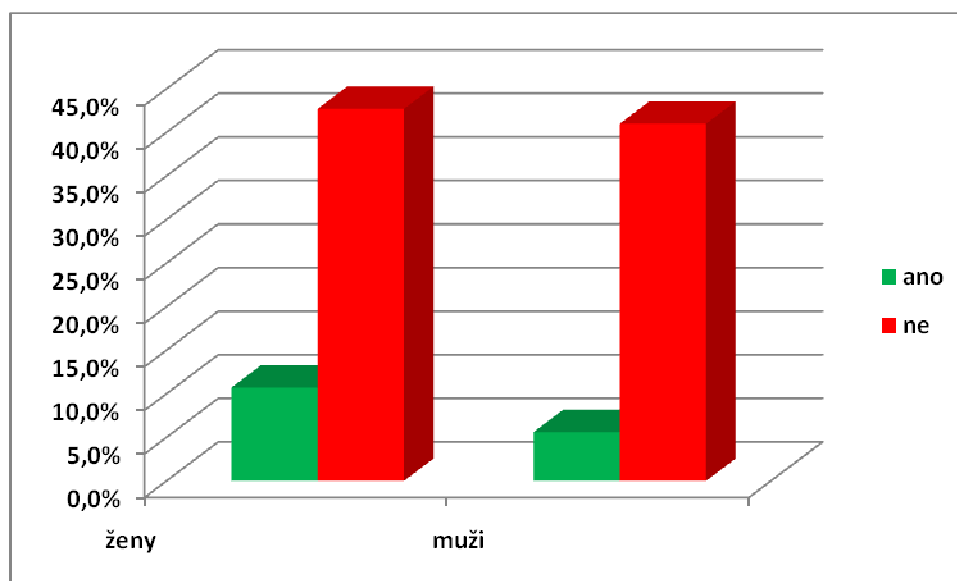
Otázka číslo 14 zjišťuje vědomosti naší společnosti o utajeném porodu. S překvapením si téměř hodně respondentů, tedy 48 (20,5%), představuje takový porod doma bez pomoci zdravotníka. Uvažovalo tak 17 žen a 31 mužů a v každé věkové skupině se objevil minimálně jeden, který toto mínění tvrdil. Více takto uvažovali muži. Nejvíce, celkem 10, těchto odpovědí bylo u mužů 15-22 let a jen jedna odpověď byla u ženy ze skupiny 31-40 let. Nejméně dotazovaných, a to 14 (6,0%), považuje utajený porod, jako porod v domácnosti s pomocí porodní asistentky. Byly zde 4 ženy s věkem od 41 let a více a 10 mužů, kteří nejčastěji patřili do věkové skupiny 23-30 let. Téměř vyrovnané byly domněnky, že utajený porod je porod v porodnici bez udání iniciálů rodičky v dokumentech - 85 (36,4%) odpovědí, z toho 48 žen a 37 mužů - nebo, že je to porod v jiných zařízeních, která to rodičkám umožňují – 87 (37,1%) odpovědí, z toho 56 žen a 31 mužů. V podstatě obě tyto odpovědi jsou správné a volilo je více než polovina žen i mužů z jejich celkového počtu. Nejčastěji tak dopovídali ženy i muži ve věku 23-30 let, nejméně pak ženy i muži z věkové skupiny 56 a více let.

Otázka č. 15: Víte, že v některých státech jsou v porodnici vybaveni pro poskytnutí anonymního porodu?

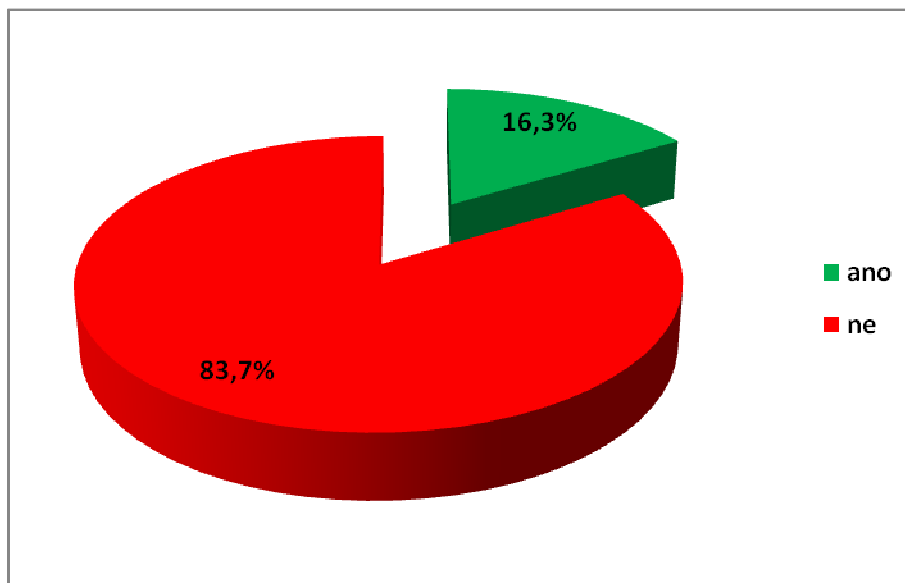
Tabulka č. 17

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano	25	13	10,7%	5,6%	16,3%
ne	100	96	42,7%	41,0%	83,7%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 32



Graf č. 33



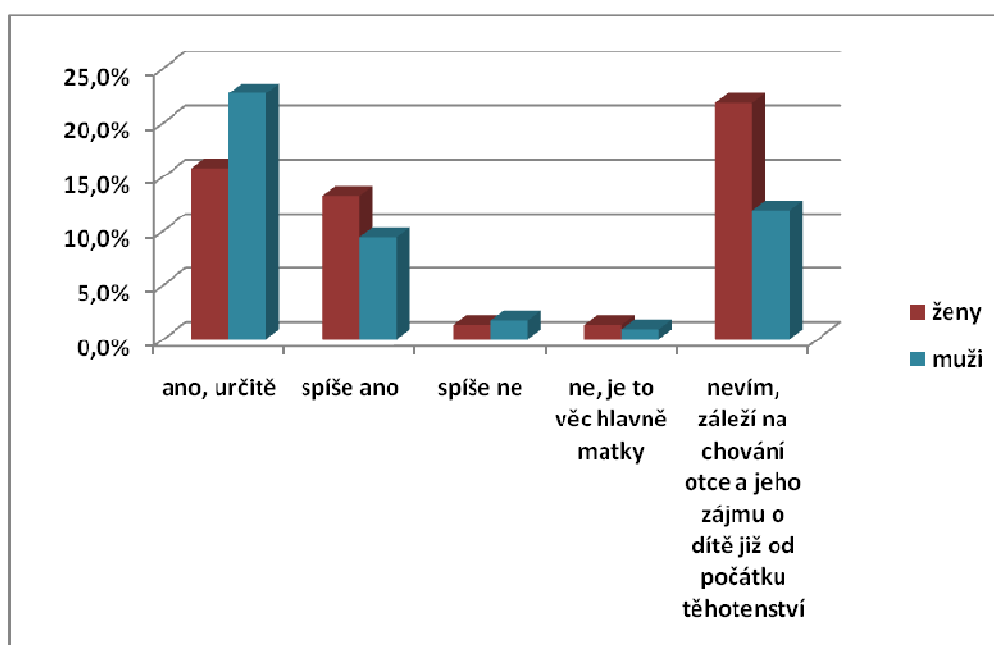
V otázce 15. se mapovalo, zda veřejnost ví, že v některých státech jsou v porodnici vybaveni pro poskytnutí anonymního porodu. Dle 196 (83,7%) odpovědí je znát, že česká společnost ví velmi málo o možnosti anonymního porodu. Je možné, že je to právě díky tomu, že u nás tento „druh“ porodu zatím není povolen. O anonymním porodu neví 100 žen a 96 mužů. A i když někteří – 38 (16,3%) dotazovaných - odpovídali, že o této možnosti ví, mnozí nevěděli kde. Tuto možnost označilo 25 žen a 13 mužů, ale pouze 3 lidé uvedli i stát. Dvě ženy ve věku 23-30 let zmínily Německo a Holandsko a jeden muž z věkové skupiny 31-40 let uvedl Skandinávii. Tyto tři odpovědi lze považovat za správné, ovšem pořád je anonymní porod v boji s legislativou.

Otázka č. 16: Myslíte si, že by mělo existovat právo otce na rozhodnutí, co bude s dítětem?

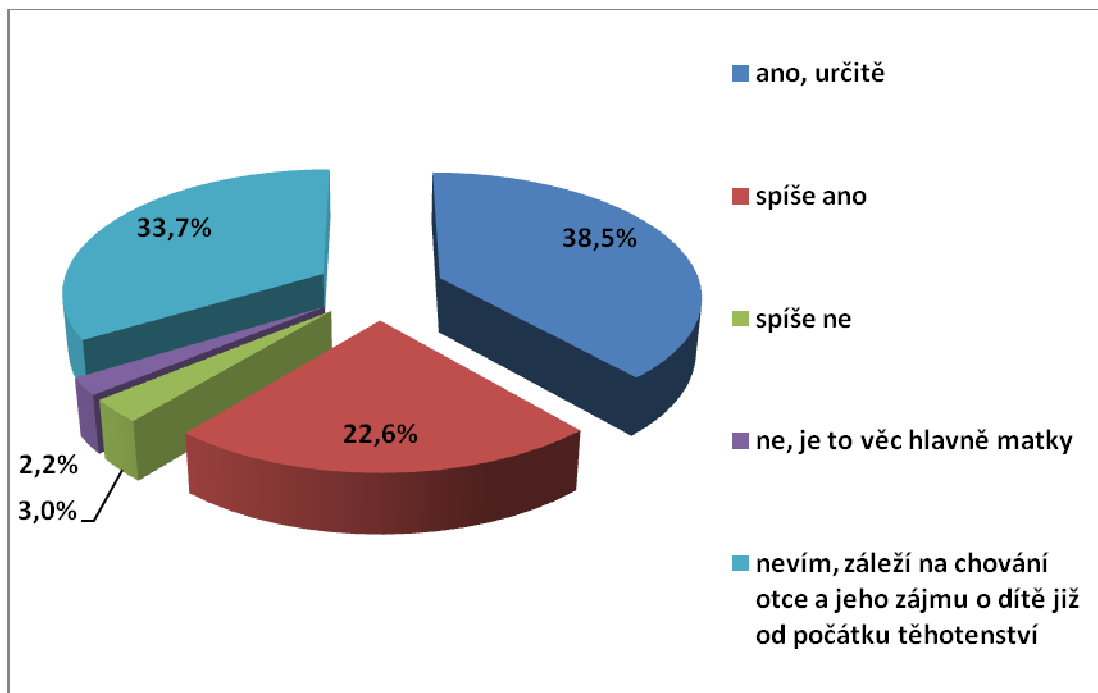
Tabulka č. 18

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ano, určitě	37	53	15,8%	22,7%	38,5%
spíše ano	31	22	13,2%	9,4%	22,6%
spíše ne	3	4	1,3%	1,7%	3,0%
ne, je to věc hlavně matky dítěte	3	2	1,3%	0,9%	2,2%
nevím, záleží na chování otce a jeho zájmu o dítě již od počátku těhotenství	51	28	21,8%	11,9%	33,7%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 34



Graf č. 35



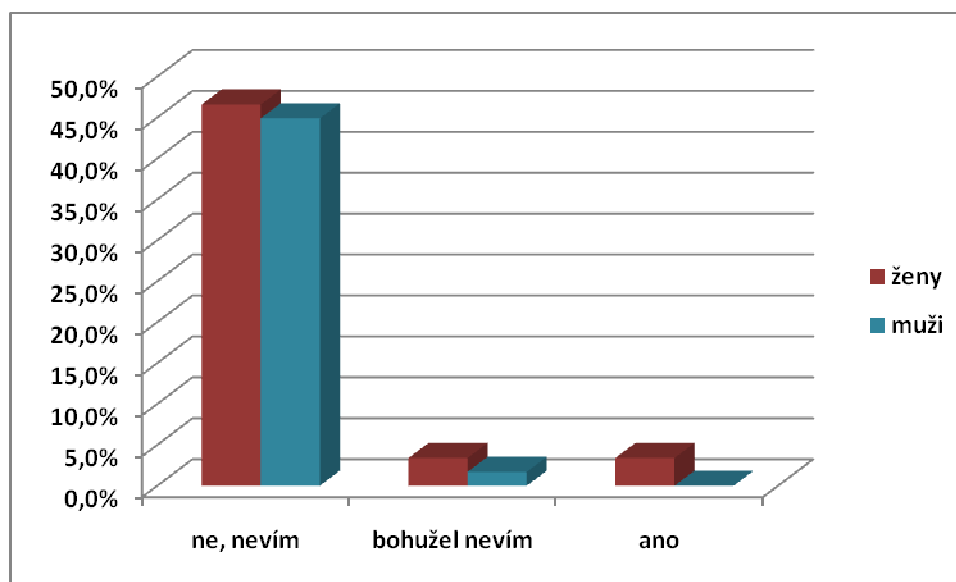
16. otázka zněla: „Myslíte si, že by mělo existovat právo otce na rozhodnutí, co bude s dítětem?“ Nejvíce dotazovaných si myslí, že i otec má určitě rozhodovat o svém dítěti. Těchto odpovědí bylo 90 (38,5%), z čehož bylo 37 žen a 53 mužů. 53 (22,6%) respondentů - 31 žen, 22 mužů - také uvádělo, že otec by spíše měl mít takové právo. 3 ženy a 4 muži, celkem 7 (3,0%) dotazovaných odpovědělo na otázku „spíše ne“. Nejméně respondentů, a to 5 (2,2%), tedy 3 ženy a 2 muži, si myslí, že je to hlavně věc matky. Tyto odpovědi c) a d) zvolil z každé věkové skupiny skoro vždy minimálně 1 respondent, jen u žen nad 56 let a mužů 31-40 let se ani jedna z těchto dvou odpovědí neobjevila. Celkem 7 (4 ženy, 3 muži) respondentů z těchto 12 (odpovědi c, d) bylo bezdětných, a tak by se mohlo předpokládat, že si ještě nedokážou situaci, kdy dítě řeší oba partneři, představit a kdyby své dítě měli, odpovídali by možná jinak. Téměř stejný počet – 79 (33,7%) - jako první odpověď měla i ta poslední, s rozdílem, že na chování otce a jeho zájmu již od počátku těhotenství záleží podle 51 žen a podle 28 mužů.

Otázka č. 17: Víte o nějakém zařízení, které v ČR pomáhá matkám, co chtějí utajit své těhotenství?

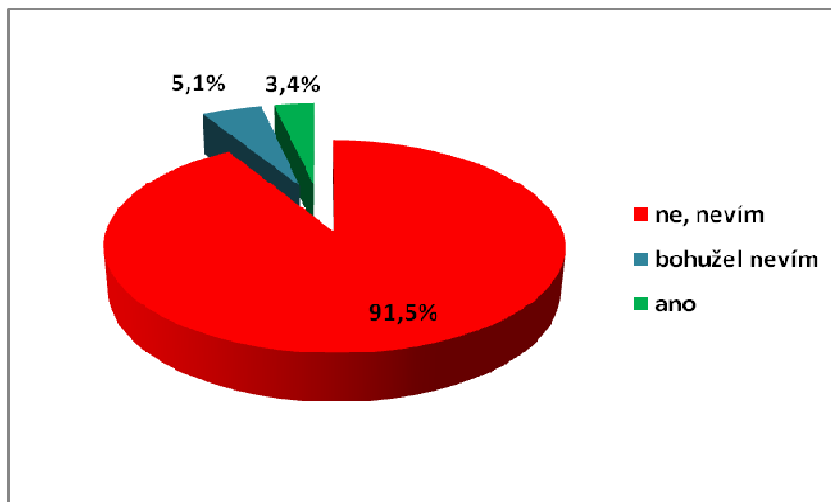
Tabulka č. 19

Odpověď	Počet		Procentuální vyjádření		
	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Celkem
ne, nevím	109	105	46,6%	44,9%	91,5%
bohužel nevím	8	4	3,4%	1,7%	5,1%
ano	8	0	3,4%	0,0%	3,4%
Celkem	125	109	53,4%	46,6%	100,0%
Celkem respondentů	234		100,0%		

Graf č. 36



Graf č. 37



Poslední otázka číslo 17 zobrazuje vědomosti veřejnosti o zařízeních, které v ČR pomáhají matkám, co chtějí utajit své těhotenství. Většina, tedy přesně 214 (91,5%), dotazovaných nezná žádné zařízení pro utajení porodu. Bylo zde zahrnuto 109 žen a 105 mužů. Odpověď „bohužel nevím“, by mohla být považována jako to, že by těchto 12 (5,1%) lidí -8 žen a 4 muži- rádo zařízení znalo a dozvědělo se více, protože je malá informovanost. Pouze 8 (3,4%) žen znalo některá ze zařízení. Byly zde vyjmenovány například kojenecký ústav a dětský domov v Aši, o kterém věděly dvě ženy se středoškolským vzděláním ukončeným maturitou. Jedna byla ze skupiny 23-30 let, měla jedno dítě, které se jí narodilo mezi 21. - 30. rokem. Druhá byla matka dvou dětí ve věku 31-40 let, první dítě měla ve věku 21-30 let. Bílý kruh bezpečí uvedla žena s vysokoškolským vzděláním a věkem 23-30 let. Byla bezdětná a jako důvod označila jiné důvody. Také se mezi vyjmenovanými zařízeními objevilo dětské centrum Sluníčko v Liberci. To zmínila žena ve věku 23-30 let, se středoškolským vzděláním s maturitou a bezdětná z ekonomického důvodu. Některé dotazované uvedly pouze místo jako Jižní či Západní Čechy (žena - SŠ s maturitou, v letech 41-55 let se 3 dětmi, prvního potomka měla ve 20 letech), některé zmínily i město jako České Budějovice, Tábor (žena – VŠ, 31-40 let s jedním dítětem, které porodila mezi 21. - 30. rokem) či Plzeň (žena s VŠ, 41-55 let, se 2 dětmi, první měla ve 21-30 letech). Také se objevila žena (15-22 let, SŠ s maturitou, bezdětná, jiné důvody-ještě studuje), která jen tipovala, že utajený porod budou umožňovat některá mateřská centra. Konkrétní zařízení ale neznala, proto se dá zvažovat, že pouze logicky uvažovala. Předpoklad, že ve větších městech utajený porod umožněn bude, měla žena 31-40 let, SŠ s maturitou. Uvedla, že má 2 děti a první se jí narodilo v 19 letech.

8 VYHODNOCENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ

8.1 Cíl 1: Zjistit, zda veřejnost o babyboxu ví a jak odkládání dětí do těchto schránek vnímá.

H 1 Předpokládám, že o babyboxu ví více jak 85% populace.

K této hypotéze směřuje otázka č. 9. Dotazovaní odpovídali, zda někdy slyšeli o babyboxu a jak moc o této možnosti vědí. Nejvíce (80,3%) jich odpovědělo, že vědí, že babyboxy existují, ale bližší informace neznají. Jako druhá nejčastější odpověď (18,8%) byla, že respondenti dokonce vědí například to, kolik je babyboxů, kde jsou rozmístěny apod. Je překvapující, že tolik respondentů o babyboxech vědělo dokonce víc, než jen to, že existují, protože informace o těchto schránkách jsou málo publikované.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

H 2 Očekávám, že více jak 85 % vnímá babybox jako pomoc matce v krizové situaci a považuje použití babyboxu matkou jako záchranu nového života.

Otázka č. 10 mapovala postoje veřejnosti na odkládání dětí do babyboxu. Nejvíce respondentů u této otázky označilo, že je to záchrana nového života. Ze 100% jich takto odpovědělo 65,4%. Druhou nejčastější odpovědí (32,5%) bylo, že babybox slouží jako pomoc matkám v tísní. Bylo pro mne důležité, zda existují i tací, kteří jsou proti vzniku babyboxu. Z celkového počtu dotazovaných neodpověděl ani jeden, že je zásadně proti. Ale 1,7% vnímá odložení dítěte do Babyboxu jako porušení práva dítěte a tudíž s budováním babyboxů tito lidé spíše nesouhlasí.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

H 3 Domnívám se, že více jak 45% respondentů bude tvrdit, že většina matek své dítě odloží, protože se o něj nedokáže starat, i když by chtěla.

K této hypotéze patřila otázka č. 11, kde dotazující vyjadřovali své pohledy na matky, co odloží dítě do babyboxu. Přesně 50,0% označilo odpověď, že většina žen svého potomka odloží, protože se o něj nedokáže starat, i když by chtěla. Jen 13,3% respondentů odpovídalo, že matka dítě odloží, jelikož necítí žádnou povinnost.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

H 4 Očekávám, že více jak 70 % si myslí, že díky Babyboxu je připraveno méně dětí o život.

Tuto hypotézu doprovází otázka č. 12. Respondenti odpovídali na otázku, zda si myslí, že díky babyboxu se zachrání více životů. V 62,5% se dotazovaní vyjádřili, že ano. Někteří o této skutečnosti ale nebyli zcela přesvědčeni, a tak na otázku odpověděli „spíše ano“ (35,5%).

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

8.2 Cíl 2: Zjistit, co si veřejnost představí pod utajeným porodem

Otázka č. 14 souvisí se všemi třemi hypotézami, které byly vytvořeny ke 2. cíli. Důvod, proč zahrnout takovou otázku do dotazníku, je takový, že možnost utajených porodů je málo medializovaná a veřejnost o ní často neslychá a tudíž ani neví.

H 1 Domnívám se, že více jak 40 % si především pod pojmem představí porod doma.

Porod doma bez pomoci zdravotníka uvedlo u této otázky 20,5% a s pomocí porodní asistentky označilo 6,0%. Respondentů, kteří srovnávali utajený porod s porodem v domácnosti, bylo tedy dohromady 26,5%.

➤ **Hypotéza se nepotvrdila.**

H 2 Očekávám, že méně jak 30% ví, že utajený porod je možný v porodnici bez udání iniciálů rodičky v dokumentaci.

S překvapením vědělo o možnosti utajeného porodu v porodnici 36,4%.

➤ **Hypotéza se nepotvrdila.**

H 3 Předpokládám, že více jak 35% si myslí, že je to porod v jiných zařízeních, než je porodnice, která toto rodičkám umožňují.

Takovou domněnku o utajeném porodu mělo 37,1% dotazovaných. U poslední otázky to byl nejvyšší počet odpovědí.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

8.3 Cíl 3: Zjistit, jaký názor mají na problematiku babyboxů, utajených porodů a anonymních porodů kromě žen i muži.

H 1 Očekávám, že oproti ženám bude více mužů vyžadovat, aby existovalo právo otce na rozhodnutí o jeho dítěti.

Důvod ke stanovení této hypotézy byl fakt, že biologický otec sice má právo na své dítě, ale pokud se žena rozhodne například porodit utajeně, nemůže jí v tom zabránit ani otec dítěte. Zajímalo mne tedy, jak by dotazovaní tuto problematiku řešili. Této hypotéze náležela otázka č. 16. Kromě toho, že lidé mohli odpovídat, že si nemyslí, že by mělo takové právo existovat, měli na výběr také odpověď „ano, určitě“ nebo „spíše ano“. Tyto dvě možnosti volilo celkově 29,0% žen a 32,1% mužů, kdy nejvíce respondentů (38,5%) souhlasilo s otcovským právem určitě.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

H 2 Předpokládám, že o zařízení, kde je umožněn utajený porod neví více jak 80% dotazovaných.

Zařízení pro utajený porod jsou většinou málo zveřejňována, proto bylo vhodné se respondentů zeptat, zda nějaké takové zařízení znají. K této hypotéze byla vytvořena otázka č. 17. O zařízení údajně vědělo 3,4%. Většina ale ani nevedla konkrétní místo, tudíž je ke zvážení, zda tito lidé odpovídali pravdivě a nepatřili spíše ke většině dotazovaných, která zahrnovala 96,6% z celkového počtu.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

H 3 Domnívám se, že muži mají menší přehled o problematice utajených porodů než ženy.

S poslední hypotézou je taktéž spojena otázka č. 17. Jak již bylo zmíněno, zařízení pro utajený porod zná pouze 3,4%, tedy 8 respondentů, z nichž jsou všechny ženy a žádný muž. Není zcela překvapující, že ženy jsou v této problematice znalejší, jelikož právě ony mohou tyto služby využít.

➤ **Hypotéza se potvrdila.**

ZÁVĚR

Za poslední roky počet nalezených novorozenců stále roste. Jsou to až desítky novorozeňat, která byla odložena jednak do babyboxu, ale bohužel i na jiná místa. Často je dítě nalezené spíše poblíž nemocnic i jinde, už ale ne tak často v popelnicích, i když většina jiných míst pro odložení a bezpečí dítěte není vhodná stejně. Některým nalezeným dětem již nebylo pomoci, jelikož byly objevené bez známek života. Tito novorozenci mohli žít, ale díky nezodpovědnosti dospělého člověka nedostali svoji šanci, protože byli odloženi jinde, než například do schránek, které jsou k tomu určené. Zprávy o odložených dětech, které jsou ovšem jen obecné, podávají veřejnosti média. Konkrétní čísla a bližší informace by se však mohly objevit například v policejních statistikách či statistikách Ministerstva vnitra ČR. I když lze samozřejmě namítnout, že případy, které se dostanou do statistik, jsou jen špičkou ledovce a neodrážejí skutečné počty odložených dětí, kterých může být, i podle tvrzení samotných kriminalistů, zřejmě víc. Cílem bakalářské práce bylo přiblížit veřejnosti problematiku odkládání dětí, babyboxů a objasnit pojmy jako utajený, anonymní či diskrétní porod.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část práce zahrnuje témata jako výchovu k mateřství, odložení novorozenců, podrobně informuje o babyboxu, utajeném a anonymním porodu nebo dalších legálních anonymních odložení novorozenců. Témata jsou řešena z pohledu historického, novodobého, mezinárodního, etického a také právního.

V praktické části jsou analyzovány názory vzorku české populace, získané výzkumným dotazníkovým šetřením. Hlavním cílem bylo zmapovat vědomosti veřejnosti o možnostech anonymního odložení novorozence, které jsou legální. Z průzkumu vyplývá, že lidé vědí především o babyboxu, ale jen v málo případech znají všechny možnosti legálního odložení. Lepší znalosti o této problematice mají ženy, což považují za logické, jelikož hlavně jich by se toto téma mohlo týkat. Dále se také ukázalo, že veřejnost zcela neodsuzuje matky, které odloží své dítě, a tento čin pokládá spíše za řešení tíživé situace.

Při studiu informačních zdrojů jsem se setkala s mnoha články, kde byl utajený porod nazván anonymním, což je zcela mylná informace. Autoři statí prokazují neznalost pojmů a zaměňují pojem utajený a anonymní porod. To by mělo být impulsem pro odborníky k tomu, aby ještě pregnantněji definovali tyto pojmy.

Na základě studia odborné literatury, konzultací s odborníky, ale také na základě výsledků výzkumného šetření jsem přesvědčena, že je nutné více a lépe informovat o možnostech anonymního odložení novorozenců pomocí médií, formou preventivně zaměřených kampaní, billboardů, plakátů, letáků či televizních spotů. Myslím, že je důležité použít více cest pro zveřejnění informací tak, aby byly tyto přístupné a srozumitelné všem. Vhodné by také bylo upozornit na organizace, jež mohou matkám pomoci, a to ve zpravodajství po každé reportáži, ve které se mluví o dalším nalezeném novorozenci.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace:

1. ADLER, A., Porozumění životu: Úvod do individuální psychologie. 1. vydání, Praha: Aurora, 1999. 158 s. ISBN 80-85974-76-2
2. BURDEK, L., Sociální zabezpečení: státní sociální podpora, sociální péče, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum, působnost v jednotlivých orgánech: podle stavu k 3. 8. 2009. 1. vydání, Ostrava: Sagit 2009. 288 s. ISBN 978-80-7208-750-1
3. HESS, L., Co jste se v novinách nedočetli: o babyboxech. 1. vydání, Praha: Petrklíč, 2009. 175 s. ISBN 978-80-7229-233-2
4. LANGMAJER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., Vývojová psychologie. 4. vydání, Grada Publishing, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9
5. MELCHIOROVÁ, A., Mateřství. 1378. publikace, Karmelitánské nakladatelství v Kostelním Vydří, 2009. 175 s. ISBN 978-80-7195-267-1
6. VÁGNEROVÁ, M., Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky. 3. vydání, Praha: Portál s.r.o., 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0
7. Zlín (Česko). Magistrát. Odbor sociálních věcí: Centrum služeb postiženým (Zlín, Česko), Průvodce sociální péčí (a některými navazujícími službami) ve Zlíně: aktuální abecední rejstřík. 6. vydání, Zlín: Centrum služeb postiženým Zlín, 2006. 31 s.
8. Zlínský kraj (Česko). Odbor sociálních věcí, Katalog sociálních služeb Zlínského kraje / [zpracovatel Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Zlínského kraje]. 1. vydání, Zlín: Zlínský kraj, 2005. 276 s.

Časopisy:

1. SEDLÁŘOVÁ, P., *Sestra*. 6/2009 Praha: Grada Publishing 2008, str. 51-54
2. BOBÍKOVÁ, L., *Magazín Právo*. 2/2010, str. 24-26

3. SLANÝ, J., *Česko-slovenská pediatrie*. 7-8/2008/roč. 63 ISSN 0069-2328, str. 425-429
4. BOŽEK, J., *Sociální práce*. 1/1998 ISSN 1213-6204, str. 39
5. KUMMEL, J., JANKŮ, P., *Praktická gynekologie*. 4/2007/roč. 11 ISSN 1211-6645, str. 174-176
6. HRABÁK, J., *Zdravotnictví a právo*. 10/2004/roč. 8 ISSN 1211-6432, str. 12-13
7. ZEMAN, Z., *Zdravotnictví a právo*. 3-4/2005, str. 35-37
8. ŘEŽÁBEK, K., *Zdravotnické noviny*. 8/2005/roč. 54 ISSN 0044-1996, str. 26-27

Elektronické zdroje:

1. Statim [online]. [cit. 15. 3. 2010] C 2004-2010,
URL: <<http://statim.cz/o-sdruzeni-babybox.php>>
URL: <<http://www.statim.cz>>
URL: < <http://www.statim.cz/180-clanek.php>>
URL: <<http://statim.cz/o-fondu-statim.php>>
URL: <<http://statim.cz/>>
URL: <<http://statim.cz/181-clanek.php>>
URL: <<http://www.statim.cz/9-clanek.php>>
2. FOD [online]. [cit. 15. 3. 2010] C 2010,
URL: <<http://www.fod.cz/>>
3. Sagit [online]. [cit. 10. 4. 2010] C 2010,
URL: <<http://www.sagit.cz/pages/sbirkasrch.asp?cd=3&typo=&typ=s&refresh=yes>>
4. IDnes [online]. [cit. 9. 3. 2010] C 2010,
URL: <http://zpravy.idnes.cz/otec-mel-hlidat-syna-misto-toho-ho-dal-do-babyboxu-matka-ho-chce-zpet-1pj/domaci.asp?c=A100309_171751_domaci_bar>
5. Portál veřejné zprávy České republiky [online]. [cit. 13. 4. 2010] C 2003-2010,

URL: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=104%2F1991>

6. Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb. [online]. [cit. 10. 4. 2010] C 2006,

URL: <http://www.stopdetskepraci.cz/download/pdf/documents_2.pdf>

URL: <http://www.upol.cz/fileadmin/user_upload/PF-dokumenty/KOP/rodinne_pravo/Mate_stv_-_50a_ZOR.doc>

7. Žena.cz [online]. [cit. 14. 4. 2010] C 1999-2010,

URL: <<http://zena.centrum.cz/rodicovstvi/tehotenstvi-a-porod/2008/6/25/clanky/chci-porodit-tajne-co-se-bude-dit/>>

8. Aperio [online]. [cit. 14. 4. 2010] C 2001-2007,

URL: <<http://www.aperio.cz/poradna/faq.shtml?cmd%5B2762%5D=c-1-4>>

Právní předpisy:

1. Zákon č. 268/1949 Sb.
2. Zákon č. 140/1961 Sb. Sb., trestní zákon
3. Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině
4. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
5. Zákon č. 104/1991 Sb., o úmluvě o právech dítěte
6. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
7. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
8. Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí
9. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
10. Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení
11. Zákon č. 422/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění při utajeném porodu

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

§	paragraf
Apod.	a podobně
Atd.	a tak dále
Č.	číslo
Vs.	versus
FOD	Fond ohrožených dětí
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
Sb.	sbírky
ZOR	Zákon o rodině

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1.....	49
Tabulka č. 2.....	50
Tabulka č. 3.....	52
Tabulka č. 4.....	54
Tabulka č. 5.....	56
Tabulka č. 6.....	59
Tabulka č. 7.....	61
Tabulka č. 8.....	63
Tabulka č. 9.....	65
Tabulka č. 10.....	68
Tabulka č. 11.....	70
Tabulka č. 12.....	72
Tabulka č. 13.....	74
Tabulka č. 14.....	76
Tabulka č. 15.....	78
Tabulka č. 16.....	80
Tabulka č. 17.....	82
Tabulka č. 18.....	84
Tabulka č. 19.....	86

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1	49
Graf č. 2	50
Graf č. 3	51
Graf č. 4	52
Graf č. 5	53
Graf č. 6	54
Graf č. 7	55
Graf č. 8	57
Graf č. 9	57
Graf č. 10	59
Graf č. 11	60
Graf č. 12	61
Graf č. 13	62
Graf č. 14	63
Graf č. 15	64
Graf č. 16	66
Graf č. 17	66
Graf č. 18	68
Graf č. 19	69
Graf č. 20	70
Graf č. 21	71
Graf č. 22	72
Graf č. 23	73
Graf č. 24	74
Graf č. 25	75
Graf č. 26	76
Graf č. 27	77
Graf č. 28	78
Graf č. 29	79
Graf č. 30	80
Graf č. 31	81

Graf č. 32	82
Graf č. 33	83
Graf č. 34	84
Graf č. 35	85
Graf č. 36	86
Graf č. 37	87

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P 1 Seznam babyboxů

Příloha P 2 Babybox ve Zlíně

Příloha P 3 Seznam měst poboček FOD

Příloha P 4 Dotazník

PŘÍLOHA P I: SEZNAM BABYBOXŮ

1. GynCentrum - Hloubětínský zámek, Praha 9, Hloubětínská 3
2. Nemocnice Milosrdných bratří - Brno, Polní 3
3. Fakultní nemocnice v Olomouci
4. Nemocnice Kadaň
5. Nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně
6. Nemocnice Pelhřimov
7. Nemocnice Ústí nad Orlicí
8. Oblastní nemocnice Mladá Boleslav
9. Nemocnice Sokolov
10. Krajská nemocnice Liberec
11. Nemocnice Pardubice
12. Nemocnice Kladno
13. Oblastní nemocnice Příbram
14. Nemocnice ve Frýdku - Místku
15. Městská nemocnice Ostrava
16. Slezská nemocnice v Opavě
17. Nemocnice Chomutov
18. Nemocnice Kolín
19. Nemocnice Jindřichův Hradec
20. Nemocnice Šumperk
21. Nemocnice Náchod
22. Nemocnice Strakonice
23. Klatovská nemocnice
24. Nemocnice Teplice

25. Nemocnice Nymburk
26. Kroměřížská nemocnice
27. Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov
28. Nemocnice Jihlava
29. Masarykova nemocnice Ústí nad Labem
30. Nemocnice s poliklinikou Mělník
31. Nemocnice Písek
32. Nemocnice Přerov (od 9. února)
33. Praha 2 - budova radnice
34. Nemocnice Třebíč
35. Nemocnice Děčín (od 12. dubna)

PŘÍLOHA P II: BABYBOX VE ZLÍNĚ



PŘÍLOHA P III: SEZNAM MĚST POBOČEK FOD

Ústředí FOD sídlí v Praze 1 a nyní má dalších 21 poboček v 19 městech, kterými je:

❖ Andělská Hora u Bruntálu

❖ Brno

❖ České Budějovice

❖ Dolní Benešov

❖ Chomutov

❖ Kroměříž

❖ Litoměřice

❖ Most

❖ Olomouci dvakrát

❖ Opava

❖ Ostrava dvakrát

❖ Pardubice

❖ Plzeň

❖ Prostějov

❖ Tábor

❖ Teplice

❖ Zábřeh

❖ Zlín

❖ Žatec

PŘÍLOHA P IV: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK týkající se problematiky:

Zkušenost s Babyboxem, anonymní porod a utajený porod

Dobrý den,

mé jméno je Jarmila Turečková a již třetím rokem studuji na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně obor Porodní asistentka. K ukončení mého studia píše bakalářskou práci zaměřenou na výzkum týkající se problematiky babyboxů a anonymních či utajených porodů.

Chtěla bych Vás tímto požádat o anonymní vyplnění mého dotazníku, který napomůže získání objektivních údajů a poslouží ke studijním účelům. Uvedené údaje nebudou nijak zneužity a po zpracování dat budou všechny vyplněné dotazníky znehodnoceny.

Mnohokrát děkuji za spolupráci a Váš čas, který vyplnění dotazníku věnujete.

1. Jste žena či muž? (prosím, označte)

a) žena

b) muž

2. Kolik je Vám let?

a) 15-22

b) 23-30

c) 31-40

d) 41-55

e) 56 a víc (napíšte, prosím, věk) let

3. Bydlíte:

a) ve městě s počtem obyvatel do 10 000

b) ve městě s počtem obyvatel 10 – 50 000

c) ve městě s počtem obyvatel nad 50 000

d) na vesnici

4. Jaké máte dosažené vzdělání?

a) ZŠ

b) SŠ bez maturity

c) SŠ s maturitou

d) VŠ

8. V jakém věku jste měl/a první dítě?

- a) méně jak 21 let (prosím, upřesněte věk) let
- b) 21 - 30 let
- c) 31 - 40 let
- d) nad 40 let (prosím, upřesněte věk) let
- e) jsem bezdětný/á

9. Slyšel/a jste někdy o babyboxu?

- a) ano, moc o tom nevím, ale vím, že babyboxy existují
- b) ano, zajímá mě toto téma, vím o tom hodně (např. kolik je babyboxů, místa, funkce zařízení)
- c) ne, ale ráda bych se o tom něco dozvěděla
- d) ne, nezajímá mě toto téma

10. Jaký máte názor na vznik babyboxu? (Zvolte odpověď, která se Vám nejvíce k otázce hodí)

- a) je to pomoc matkám v tísní
- b) je to záchrana nového života
- c) jsem spíše proti, je to porušení práva dítěte (každý má právo znát své biologické rodiče)
- d) jsem zásadně proti vzniku babyboxu
- e) je mi jedno, zda babybox existuje

11. Jak se díváte na matky, co odloží dítě do babyboxu?

(Zvolte odpověď, která se Vám nejvíce k otázce hodí)

- a) jednají ve zkratu, řeší tíživou situaci a nepřemýšlí o činu
- b) většina matek své dítě odloží, protože se o něj nedokáže postarat, i když by chtěla
- c) většina matek své dítě odloží, protože jej nechtějí, necítí žádnou povinnost

12. Myslíte si, že díky babyboxu se zachrání více životů?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

13. Myslíte si, že díky babyboxu bude nalezeno méně dětí pohozených v popelnicích nebo jinde?

- a) určitě ano
- b) asi ano
- c) asi ne
- d) určitě ne

14. Co si představujete pod pojmem utajený porod?

- a) porod v domácnosti bez pomoci zdravotníka
- b) porod v domácnosti s pomocí porodní asistentky
- c) porod v porodnici bez udání iniciálů rodičky v dokumentech
- d) porod v jiných zařízeních, než je porodnice, která toto rodičkám umožňují

15. Víte, že v některých státech jsou v porodnici vybaveni pro poskytnutí anonymního porodu?

(v České republice tomu zatím tak není, ale existují jiná pomocná zařízení)

- a) ano (pokud víte i konkrétní stát/y, uveďte je/j, prosím)
- b) ne

16. Myslíte si, že by mělo existovat právo otce na rozhodnutí, co bude s dítětem?

- a) ano, určitě
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne, je to věc hlavně matky dítěte
- e) nevím, záleží na chování otce a jeho zájmu o dítě již od počátku těhotenství

17. Víte o nějakém zařízení, které v ČR pomáhá matkám, co chtějí utajit své těhotenství? Jaké?

.....

.....

.....

Ještě jednou Vám velice děkuji za vyplnění tohoto dotazníku a spolupráci!!!

V případě jakýchkoli dotazů nebo zájmu o výsledky výzkumu (budou k dispozici v červnu roku 2010) mne kontaktujte na e-mailové adrese:

vcelicka123@seznam.cz