

# BABYBOXY A UTAJENÉ PORODY – ŘEŠENÍ PRO ŽENU, ŠANCE PRO DÍTĚ

Bakalářská práce

Lucie Váchová

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ o. p. s.

PRAHA 5

Vedoucí práce: Mgr. JANA ENDLICHEROVÁ

Stupeň kvalifikace: Bakalář

Studijní obor: Porodní asistentka

Datum odevzdání práce: 2009-03-31

Datum obhajoby:

Rok 2009

## **PROHLÁŠENÍ**

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

Zároveň souhlasím s tím, aby tato bakalářská práce byla využívána ke studijním účelům.

Praha 31. března 2009

.....

Podpis autorky

## **PODĚKOVÁNÍ**

Chtěla bych touto cestou poděkovat vedoucí mé bakalářské práce, porodní asistentce Mgr. Janě Endlicherové za cenné rady, podněty a připomínky při konzultacích, které mi pomohly napsat tuto práci. Zároveň mé poděkování patří i všem, kteří se nějakou formou na této práci podíleli – především respondentům, bez jejichž pomoci by nevznikla praktická část práce.

V neposlední řadě chci poděkovat své rodině a přátelům, kteří rovněž přispěli k napsání této bakalářské práce.

Praha 31. března 2009

.....

Podpis autorky

## ABSTRAKT V ČESKÉM JAZYCE

VÁCHOVÁ, Lucie. *Baby boxy a utajené porody – řešení pro ženu, šance pro dítě*. Praha, 2009. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická o. p. s.. Bakalář v porodní asistenci. Školitel: Mgr. Jana Endlicherová.

Tématem mé bakalářské práce je využití babyboxu a problematika utajených porodů. Teoretická část zahrnuje průběh fyziologického porodu, dále jsou zde uvedeny možnosti a řešení nechtěného těhotenství. Hlavní část teoretické práce se zabývá funkcí babyboxu, jeho historií, počátkem babyboxu v České republice, v evropských státech i ve světě.

S prvním odloženým dítětem v ČR přichází na řadu i otázka legislativy a financí, popsané v této práci. Dále jsem pátrala po důvodech, které vedly zakladatele babyboxu Ludvíka Hesse k jejich vzniku a založení.

Poslední část teoretické práce se zabývá problematikou utajených porodů a osudů narozených dětí.

Praktická část mé práce se zabývá průzkumem mezi studentkami gymnázia a střední zdravotnické školy ve věku od patnácti do devatenácti let. Hlavním úkolem bylo zjistit podle věkových kategorií a typu školy, jaké znalosti mají studentky v oblasti babyboxu a utajených porodů.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** babybox, utajené porody, těhotenství, dítě, porod, žena

## ABSTRAKT V ANGLICKÉM JAZYCE

VÁCHOVÁ, Lucie. Babyboxes and concealed deliveries – solution for a woman, chance for a baby. Prague, 2009. Bachelor's degree work. Vysoká škola zdravotnická o.p.s.. Bachelor of Midwifery. Supervisor: Mgr. Jana Endlicherová

The topic of my Bachelor's degree work is the use of babyboxes and problems of concealed deliveries. The theoretical part includes a course of a physiological delivery and further there are mentioned possibilities and solutions to a wrongful conception. The main part of the theoretical work deals with the babybox function, its history and the beginning of babyboxes in Czech Republic as well as in other European countries and in the world. Together with the first foundling in Czech Republic arises the question of legislation and finance, described in this work. Furthermore I searched for reasons which led Ludvík Hess, the babybox founder, to their creation and founding.

The last part of the theoretical work deals with concealed deliveries and fates of born children.

The practical part of my work deals with a research among grammar school and nursing college female students aged 15- 19. The main task in this part was to find out which knowledge these female students have about babyboxes and concealed deliveries based on age groups and a type of a school.

KEY WORDS: babybox, concealed deliveries, pregnancy, baby, delivery, woman

## PŘEDMLUVA

Babyboxy jsou v dnešní době stále aktuálním a hodně diskutovaným tématem. Tato práce vznikla z mého vlastního podnětu a pokusila jsem se více přiblížit tomuto námětu. Daná problematika je v dnešní době předmětem zájmu veřejnosti a v poslední době i využívanou metodou, která poskytuje řešení pro ženu a dává šanci na život dítěti.

Volbu mé bakalářské práce ovlivnily zejména osudy odložených novorozenců, jejichž život končí mnohdy i v popelnici. Práce je určena studentům oboru porodní asistence a všem těm, kteří se budou chtít o tomto tématu více dozvědět.

## **OBSAH**

Úvod.....	8
Teoretická část.....	9
<b>1 Fyziologický porod.....</b>	<b>10</b>
1.1 Definice porodu.....	10
1.2 Mechanismus I. doby porodní.....	10
1.3 Mechanismus II. doby porodní u plodů v poloze záhlaví.....	10
1.4 Mechanismus III. doby porodní a poporodní období.....	11
1.5 Poporodní období.....	12
<b>2 Nechtěné těhotenství.....</b>	<b>13</b>
2.1 Možnosti řešení nechtěného těhotenství.....	13
<b>3 Babyboxy.....</b>	<b>15</b>
3.1 Odložené děti v minulosti a historie babyboxu.....	15
3.2 Babyboxy v ČR, důvody vzniku.....	16
3.2.1 Instalace baby boxu v mém rodném městě. Můj názor.....	19
3.2.2 Jaké ženy odkládají děti do baby boxů.....	20
3.3 Babyboxy v cizině.....	20
3.3.1 Jak fungují.....	22
3.3.2 Názvy baby boxů.....	22
3.3.3 Počet babyboxů v Evropě a v USA.....	23
3.4 Osudy dětí z baby boxů.....	24
3.5. Legislativa.....	25
<b>4 Ludvík Hess – zakladatel babyboxy.....</b>	<b>30</b>
4.1 Hessův záměr.....	30
4.2 Výroba, technické zabezpečení.....	30
4.3 Finance.....	30
<b>5 Utajené porody.....</b>	<b>32</b>
5.1 Co to je utajený porod a pro jaké ženy je to řešení.....	32
5.2 Matka před adopcí a podmínky k osvojení.....	34
5.3 Utajený porod, přímá adopce – příběh.....	35
5.4 Legislativa utajených porodů.....	35
<b>6 Praktická část.....</b>	<b>38</b>
6.1 Průzkumný problém.....	38
6.2 Cíl.....	38
6.3 Hypotézy.....	38

<b>7 Grafické zpracování dotazník.....</b>	<b>39</b>
7.1 Tabulky a grafy.....	39
7.2 Zhodnocení hypotéz.....	55
<b>8 Závěr.....</b>	<b>56</b>
<b>9 Použitá literatura.....</b>	<b>57</b>
<b>10 Přílohy</b>	



## ÚVOD

Téma babyboxu a utajených porodů jako řešení pro ženu a šanci pro dítě jsem si zvolila z důvodu stále často diskutovaného tématu ze strany lékařů, médií a v neposlední řadě i široké veřejnosti.

Hrůzné články v novinách, zprávy a pořady v televizi a nálezy malého Čtvrťka v popelnici mě přiměly k zamyšlení a byl jedním z pohnutek ke zpracování této práce. Cílem je přiblížit se danému tématu hlouběji a seznámit s ním i další zájemce o tuto problematiku.

V úvodu mé práce se zabývám samotným fyziologickým porodem dítěte. Zmínka je zde i o nechtěném těhotenství, o jeho možných příčinách a způsobech řešení.

Volně navazuji na hlavní téma „babybox jako schránka záchrany“, jeho funkce v minulosti, která se váže k počátku dvanáctého století. Zpočátku tyto schránky byly umístěny ve zdech kláštera a dítě bylo předáno do nalezince. Postupně přecházíme do současnosti ke vzniku prvních babyboxů v ČR s porovnáním rozvoje babyboxů v cizině. Zabývám se jejich funkcí, rozmístěním po naší republice a instalací schránky v mém rodném městě Kolíně.

Nedílnou součástí je i právní a finanční stránka této věci. Ve své práci také vyzdvihuji zakladatele babyboxu Ludvíka Hesse a jeho důvody, které vedly ke vzniku schránky. Popisují osud prvního a také posledního patnáctého dítěte (v době zpracování mé práce) vloženého do schránky.

Řešením pro ženu mohou být utajené porody, které uzavírají teoretickou část práce.

Praktická část této bakalářské práce je postavena na průzkumu mezi studentkami kolínského gymnázia a Střední zdravotnické školy v Kolíně. Pomocí dotazníkové metody se porovnávají dle věku a školy znalosti v oblasti babyboxu a utajených porodů. Výsledky jsou zpracovány do grafů a na jejich základě jsou vyhodnoceny stanovené hypotézy.

## TEORETICKÁ ČÁST

# Fyziologický porod

## 1.1 Definice porodu

Porodem (partus) nazýváme každé ukončení těhotenství, při kterém je porozen živý novorozenec o minimální hmotnosti 500g, nebo přežije-li novorozenec i s menší hmotností alespoň 24hodin. U mrtvě narozeného plodu je nově stanovenou podmínkou porodu rovněž minimální hmotnost 500g. Ukončení těhotenství po narození plodů o nižších než uvedených hmotnostech označujeme jako potrat (abortus).

Porod do konce 37. týdne těhotenství označujeme jako předčasný (partus praematurus). Definice předčasného porodu naráží na možný posun koncepční ovulace a na nepřesnosti v údajích týdne těhotenství stanoveného podle dne poslední menstruace. Při frekvenční analýze těchto porodů proto přiřazujeme další kritérium, a to porod nezralého plodu s hraniční hmotností do 2500g včetně. (2)

Od 38. týdne těhotenství hovoříme o porodu v termínu nebo také o včasném porodu (partus maturus) a ukončení těhotenství po 42. týdnu těhotenství označujeme jako opožděný porod (partus serotinus).

Vlastní porod dělíme na :

- I. dobu porodní – otevírací
- II. dobu porodní – vypuzovací
- III. dobu porodní – porod lůžka a plodových blan

## 1.2 Mechanismus I. doby porodní

Porod začíná pravidelnou děložní činností, která vede k evidentnímu rozvíjení dolního děložního segmentu, děložního hrdla a branky. Frekvence otevíracích kontrakcí obvykle zpočátku nepřesahuje 1-2/ 10 min. V 10-15% začíná vlastní porod spontánním odtokem plodové vody. Jestliže bezprostředně není následován porodními kontrakcemi (1h), mluvíme o předčasném odtoku plodové vody. V takových případech postupujeme podle zvláštních pravidel. (2)

## 1.3 Mechanismus II. doby porodní u plodů v poloze záhlavím

Vypuzovací doba počíná okamžikem zániku branky a plod postupuje v jejím průběhu tvrdými i měkkými porodními cestami. Při polohách podélných hlavičkou se uplatňuje mechanismus porodu hlavičky a ramének.

Faktory, které určují průběh mechanismu II. doby porodní jsou:

- děložní kontrakce, jejíž intenzita ve vypuzovací době vrcholí,
- břišní lis, který je reflektoricky vyvolán stimulací nesakrálních receptorů při tlaku hlavičky plodu za kontrakce na pánevní dno. Nitroděložní tlak se tak za kontrakce zvýší až o trojnásobek,
- vzájemné odlišnosti průměrů jednotlivých pánevních rovin a specifická topika stavby kostěné pánve,
- konkavita porodních cest, podepřených svalstvem a vazivem pánevního dna, ohraničených vpředu zadní stěnou stydké spony (délka 7cm) a vzadu vyhloubením křížové kosti a kostrčí (délka 17cm), což podmiňuje obloukovitý průměr pánevní osy,
- tvar hlavičky plodu.

Mechanismus porodu hlavičky ve II. porodní době můžeme rozdělit do pěti etap a to: iniciální flexe a vstup hlavičky do pánevního vchodu, progrese hlavičky do pánevní šíře a úžiny, normální nebo abnormální rotace hlavičky, rotace hlavičky kolem dolního okraje stydké spony, zevní rotace. (2)

#### **1.4 Mechanismus III. porodní doby**

Po porodu plodu se děloha přizpůsobuje výraznou retrakcí sníženému obsahu. Děložní fundus je ve výši pupku, je zaoblený a děloha má kulovitý tvar. Děložní retrakce probíhá v celé děložní stěně s výjimkou plochy, kde je inzerována placenta. Po určité klidové fázi se opět dostávají kontrakce, nazývané *contractiones ad secundinas*. Tyto kontrakce zaujímají i děložní stěnu v místě inzerce placenty. Mezi placentou a děložní stěnou nastává tkáňový posuv, při kterém se přetrhají uteroplacentární septa a uteroplacentární cévy, které podmiňují vznik retroplacentárního hematomu. Placenta se počíná odlučovat ve spongiózní vrstvě deciduální sliznice. Na povrchu kotyledonů ulpívá tenká vrstva – *pars compacta deciduae*, která překrývá mateřskou část placenty (*pars materna placentae*). Na děložní stěně ulpívá jen bazální část deciduy, která sousedí s děložní svalovinou a obsahuje přetřhané fundy žláz a otevřená lumina cév. Po odloučení ještě neporozené placenty se děloha zpředu dozadu oplošťuje a fundus děložní se stává špičatým. (2)

Podle místa lokalizace, způsobu odlučování a porodu placenty rozeznáváme tři typy mechanismu odlučování placenty:

- 1) Mechanismus podle Baudelocquea – Schultzeho
- 2) Mechanismus podle Duncana
- 3) Mechanismus podle Gessnera

III. porodní doba trvá přibližně 5 – 10minut.

## **1.5 Poporodní období**

Teprve po porodu placenty a plodových blan se děloha kompletně retrahuje. Stlačením přetržených cév na ranné ploše nastává parciální mechanická hemostáza. Stěny takto komprimovaných cév k sobě přilehnou a záhy se slepí, takže se nevytváří žádný trombus. Jen z nedokonale stlačené cévy se vytvořením trombů zastavuje krvácení pomocí koagulační hemostázy. Toto období, které však již patří do raného šestinedělí, trvá cca 2 hodiny a označujeme je jako poporodní období. Celkové krevní ztráty při fyziologickém porodu a v poporodním období nepřesahují 300 ml. (2)

## 2 Nechtěné těhotenství

Jestliže se těhotná dívka či žena ze své vlastní vůle rozhodne, že je pro ni těhotenství nežádoucí, mluvíme o tzv. nechtěném těhotenství. Je neočekávané, neplánované, nežádoucí, prostě těhotenství, které si ani jeden z partnerů nepřál.

V předchozích letech byl v ČR evidován velký počet neplánovaných těhotenství. Čím byla obvykle zapříčiněna? Nedostatečně chráněný pohlavní styk je bezesporu nejčastějším důvodem. Pokud partnerská dvojice neplánuje rodinu, je vzniklou situací zaskočena. Nechtěně otěhotnět může i žena, která nemá stálého partnera a pro dítě tedy ani otce.

Špatný zdravotní stav je mnohdy argument, kdy ženě těhotenství není doporučováno. Z tohoto důvodu by bylo v zájmu ženy vést dobře chráněný pohlavní život. Příčinou může být i velmi tíživá finanční situace, leckdy až neúnosná a i zde je těhotenství opravdu nežádoucí.

Jedním z důvodů nechtěného těhotenství může být nízký věk nezřídká i nezletilost. Tyto dívky zřejmě nebyly dostatečně poučeny o možnostech ochrany při sexu či použití antikoncepce a jejich mladistvá nerozvážnost skončí rovněž nechtěným těhotenstvím. Také se ale může stát, že ženy antikoncepci, či jinou antikoncepční ochranu používají, ovšem dojde k jejímu selhání, nebo z nějakého důvodu nepůsobí tak, jak má a může dojít opět k nechtěnému otěhotnění.

Nechtěně otěhotnět mohou i drogově závislé ženy, menstruační cyklus je zde nepravidelný nebo žádný a těhotenství může vést k rizikům nejen pro ně, ale i pro samotné dítě. V neposlední řadě zmíním znásilnění ženy, i ono může mít za následek nechtěné těhotenství. (15)

### 2.1 Možnosti řešení

Možnosti, jak řešit nechtěná těhotenství je několik. Těhotenství zachovat, porodit dítě a vychovávat ho, svěřit péči o dítě své rodině, dát dítě k adopci, vložit ho do babyboxu, nebo při včasném zjištění těhotenství podstoupit interrupci.

Varianta donosit dítě a dát mu život je v mnoha případech dle mého názoru nejhumánnější. Pokud se žena rozhodne dítě donosit, měla by mít dopředu promyšleno, jak a zda je schopna se o něj po všech stránkách postarat. Další z možností, je dát dítě do péče svým vlastním rodičům, kteří s tímto postupem souhlasí. To lze provést v případě velmi mladých nebo nezletilých matek. Ty mají možnost dokončit těhotenství v porodním domě v Aši, tam dítě tajně porodit, tak aby se to jejich okolí nedozvědělo. Toto řešení může zvolit i žena – dívka, která chce dítě donosit a svěřit do adopce.

Jedno z nejradikálnějších řešení je podstoupit interrupci. Miniinterrupce se provádí do osmého týdne gravidity, je šetrnější a méně finančně náročná, nebo lze podstoupit interrupci klasickou, která se provádí nejdéle

do dvanáctého týdne gravidity, je finančně náročnější a není tak šetrná. Interrupce se může i výjimečně ze zdravotních důvodů provádět až do dvacátého čtvrtého týdne gravidity.

V tíživých situacích se ale nabízí ještě jedno, zatím pro ženy v podstatě nové, ale zcela humánní řešení, a to odnesení novorozence do jednoho z babyboxů u nás v republice, kde se o něj postará zdravotnický personál. Jedna z dalších variant jak ukončit těhotenství, je porod mimo zdravotnické zařízení. Novorozeně potom skončí někde mezi odpadky na ulici, či na veřejných záchodcích. Myslím si, že je to velmi smutné a zbytečné právě z důvodů již zmiňovaných existujících babyboxů, ale i jiných dostupných variant řešení nechtěných těhotenství.

### 3 Babybox

Na první pohled je babybox jen ocelový box opatřený dvířky. Byl zřízen, protože možnosti jako diskrétní porod, telefonát na Fond ohrožených dětí již nejsou dostačující.

Je to schránka nainstalovaná ve zdi budovy nemocnice, či nějaké soukromé kliniky kam žena v tísňivé situaci může novorozeně anonymně odložit a kde se o něj vzápětí postará personál nemocnice.

#### 3.1 Odložené děti v minulosti a historie babyboxu

Prvním historicky známým nalezcem byl pravděpodobně Mojžíš, jenž ve 14. století před naším letopočtem připlul v košíku po Nilu, vylovila jej faraónská princezna a na svém dvoře také vychovala. Mojžíš si vypracoval společensky dobré postavení a stal se dokonce rádcem faraóna. Odloženým dítětem byl taky Oidipus z rodiny královské pocházející, leč otcem v lese pohozený a pastýři vychovaný. Vzpomínáte-li si dobře na pohádky, odložili rodiče i Jeníčka a Mařenku. Byli totiž tak chudí, že je nemohli uživit. Podobně odloženým dítětem byl i Plaváček.

V antickém Římě nebylo odložení dítěte pokládáno za protiprávní čin. Obvyklým místem, kam rodiče malého Římana odložili, bývaly tržnice.

Křesťanství svoji tradici negativního postoje k odkládání dětí počítá od 4. století. Ve středověku byly ale nalezené děti obvykle vychovávány v křesťanských rodinách a církev nad jejich výchovou bděla. Je doloženo, že ve Francii již v 5. století byly instalovány u vchodů do chrámů mramorové mísy umožňující odložení dítěte.

První institucí určenou výhradně pro nalezené děti byl dům zvaný Xenodochium, založený v italském Milánu v roce 787př.n.l. Obdobně pak vznikaly v Římě a v dalších italských městech. (6)

Již od konce XII. století se začínají objevovat ve zdech klášterů schránky, kam bylo možné vložit dítě a svěřit je klášteru. Smyslem tohoto opatření byla záchrana života dítěte, a to při zachování anonymity toho, kdo dítě odložil. V XVI. století dochází v řadě evropských států ke vzniku prvních samostatných nalezinců, sirotčinců a obdobných zařízení. První skutečné sirotčince vnikly v XVI. a XVII. století v Holandsku, Německu, Belgii a Švýcarsku. (7)

Rozvoj techniky přinesl v následujícím století vylepšení v podobě otočných zařízení namontovaných do bran nebo do zdí domů pro nalezence, nemocnic a klášterů. Matka dítě odložila, otočením zařízení jej přemístila do objektu nalezence a ještě mohla použít zvonek, aby upozornila personál. Německá tradice počíná ve 14. století. První zařízení pro nalezence byla v Ulmu a v Kolíně nad Rýnem. Ročně do nich byly odloženy až dvě desítky dětí.



Literatura uvádí, že např. v roce 1710 jich bylo v Hamburku odloženo přes dvě stovky. Pečlivou evidenci o počtu odložených dětí vedli v Miláně. V letech 1843 až 1900 v tomto historicky prvním zařízení odložili rodiče 162 237 dětí. V Paříži bylo v 18. století ročně odloženo kolem sedmi tisícovek dětí. (6)

V Madridu se dochovalo přesné číslo z let 1586 až 1700 — odložených dětí tu sečetli 55 420. Z historických pramenů víme, že se o odložené děti zajímal hudební skladatel Antonio Vivaldi, který v roce 1709 v Benátkách převzal vedení pěveckého sboru složeného výhradně z nalezených dívek. Podobně se o nalezené děti zajímal Georg Fridrich Händel, z výtěžků svých londýnských koncertů podporoval Foundling Hospital, dům pro nalezence založený v Londýně v roce 1741. (6)

Nejúplněji byla péče státu o nalezence zorganizována ve Francii. Tam roku 1811 Napoleon doplnil zákon z roku 1793 dekretem, na jehož základě byly vymezeny tři skupiny dětí, jejichž výchova spadala pod veřejnou dobročinnost. Šlo o děti neznámých rodičů, které byly nalezeny na veřejných místech nebo donesené do hospiců, dále o děti, které byly svými rodiči opuštěny a konečně o chudé sirotky. Napoleon rovněž nařídil zřídit v každém okrese hospic, který by měl otáčidlo (tornu). Zřejmě to bylo důsledkem enormního nárůstu počtu odložených dětí z cca 40 až 50 tisíc ročně před revolucí na 129 629 v roce 1833. Po zrušení otáčidel opět počet odložených dětí výrazně poklesl a v roce 1868 činil téměř 67 tisíc. (7)

### **3.2 Babyboxy v ČR, důvody vzniku**

Symbolicky na Mezinárodní den dětí roku 2005 byl v sídle GynCentra v hloubětínském zámečku v Praze 9 otevřen historicky první babybox. Dne 1. 6. 2005 v 11 hodin byla i přes všechna odmítání ministerstva zdravotnictví zřízena a zprovozněna první schránka, která má zachraňovat dětské životy a pomoci tak ženám v tísnivé situaci.

Původně se plánoval první babybox v Gyn. – por.klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze „u Apolináře“, kde by novorozeněti byla poskytnuta ihned péče a nemuselo být sanitkou převáženo tak jako z hloubětínského GynCentra. Ale bohužel Ministerstvo zdravotnictví ČR tehdy bylo razantně proti a proto první schránka vznikla v GynCentru, což je soukromé zařízení a úřad nemůže do jeho rozhodnutí zasahovat.

Jak už jsem výše zmínila, není GynCentrum zařízení na péči o novorozence a proto při spuštění signálu, který oznamuje vložení novorozence do schránky současně na zavolání zdravotnického personálu vyjíždí rychlá záchranná služba, určená pro převoz rizikových novorozenců. Je to speciální sanitka vybavená inkubátory, dýchacími přístroji, léky atd. Takové převozy novorozenců se dějí denně nejen z GynCentra v Hloubětíně do Gyn. – por. kliniky Všeobecné fakultní nemocnice, ale i na jiné kliniky, které mohou být ještě vzdálenější. Tam bude novorozenec svěřen do péče novorozeneckého oddělení. (6)

Důvod pro vznik babyboxů u nás je zřejmý. Byly to případy, kdy byly děti nalezeny na ulici, v lepším případě ještě živé. Je známo kdy byli novorozenci objeveni v kontejnerech na odpadky, na veřejných záchodcích, ale také v lesích, či na jiných odlehlých místech. Utajené těhotenství, samotný porod povětšinou doma, nepozorované odložení novorozence „někam“, úmrtí desítek rodiček – to jsou důvody, proč byla schránka v ČR zřízena pro pomoc nechtěným dětem.

### **Kde jsou babyboxy**

Seznam babyboxů

1. GynCentrum - Hloubětínský zámeček v Praze (1. června 2005)
2. Nemocnice Milosrdných bratří v Brně (3. listopadu 2005)
3. Fakultní nemocnice v Olomouci (5. prosince 2006)
4. Nemocnice Kadaň (1. června 2007)
5. Nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně (6. prosince 2007)
6. Nemocnice Pelhřimov (21. prosince 2007)
7. Nemocnice Ústí nad Orlicí (7. března 2008)
8. Oblastní nemocnice Mladá Boleslav (1.května 2008)
9. Nemocnice Sokolov (1. června 2008)
10. Krajská nemocnice Liberec (27. června 2008)
11. Nemocnice Pardubice (29. červenec 2008)
12. Nemocnice Kladno (26. srpna 2008)
13. Oblastní nemocnice Příbram (19. září 2008)
14. Nemocnice ve Frýdku – Místku (17. listopadu 2008 v 11h)
15. Městská nemocnice Ostrava (17. listopadu 2008 ve 12h)
16. Slezská nemocnice v Opavě (17. listopadu 2008 ve 14h)
17. Nemocnice Chomutov (19. listopadu 2008)
18. Nemocnice Kolín (5. prosince 2008)
19. Nemocnice Jindřichův Hradec (22. prosince 2008)
20. Nemocnice Šumperk (19. ledna 2009)
21. Nemocnice Náchod (6. února 2009)
22. Nemocnice ve Strakonících (22. března 2009) (6)

Dny, kdy jsou otvírány babyboxy v ČR, jsou předem pečlivě vybrány a mají určitý význam! Většina babyboxů byla otevřena v pravé poledne, tedy pokud se neotvírá více babyboxů najednou, jako tomu bylo v prosinci 2008, nebo pokud tomu nebrání něco jiného.

Babyboxy v Praze (GynCentru), Kadani a Sokolově byly otevřeny na Mezinárodní den dětí. Babyboxy otevřené v Olomouci, Zlíně a Kolíně byly otevřeny na Mikuláše. V Pelhřimově a Jindřichově Hradci byly babyboxy otevřeny v době Vánoc. Druhý babybox v Brně byl otevřen na narozeniny vnučky pana Ludvíka Hesse. Babybox v Ústí nad Orlicí byl otevřen na Mezinárodní den žen. V Mladé Boleslavi mají prvomájový babybox.

Jedenáctá schránka se otvírala na narozeniny syna zakladatele babyboxu Matyáše. 19. září 2008 je pro Ludvíka Hesse výjimečný den, od roku 1964 mu vychází měsíčník Divoké víno, proto byl v tento den slavnostně otevřen Příbramský babybox. Dne 17. listopadu 2008, kdy byly otevřeny tři babyboxy měla narozeniny manželka Jaroslava Říšského (blízký přítel L. Hesse). V Šumperku otvíraly schránku slavnostně 19. ledna, toho dne od roku 2002 Ludvíku Hessovi „vychází“ měsíčník Divoké víno na internetových stránkách. Bedínku v Náchodě zaplatila celou Hana Hornochová a proto na její narozeniny byl Náchodský babybox otevřen, i když měl být původně otevřen v ten samý den na narozeniny zakladatele babyboxu Ludvíka Hesse. (3)



### **Kde se připravuje instalace**

Ke dnešnímu dni (30. 11. 2008) se babybox připravuje, spíše už instaluje v mém rodném městě Kolíně. Slavnostní otevření má být na Mikuláše 5. 12. 2008 v pátek ve 12 hodin. Osmnáctý babybox bude umístěn na budově transfuzní stanice.

Plodný rok 2008 se uzavře otevřením devatenácté schránky v nemocnici Jindřichův Hradec (22. prosince 2008). Jubilejní dvacítku ponese od 19. 1. 2009 babybox v nemocnici Šumperk.

V roce 2009 se plánuje otevření babyboxů v Náchodě, Strakonících, Klatovské nemocnici a v Nymburce. Jubilejní třicátý babybox by měl být zřízen do konce roku 2009. (6)

### **3.2.1 Instalace baby boxu v mém rodném městě. Můj názor**

Instalace babyboxu byla ke dni 2. 12. 2008 dokončena, slavnostní otevření a zprovoznění se konalo na Mikuláše v pátek 5. 12. 2008 v pravé poledne. Babybox je nainstalován na budově hematologického a transfuzního oddělení. Tato budova je jediná, která není uzavřena v areálu, je přístupná z ulice a sídlí proti budově Gynekologicko - porodnickému oddělení. Samostatný vstup je nově vybudován ze zadní strany od parkoviště. Byli zde přítomni dva ředitelové nemocnice - bývalý Luděk Rubáš a současný Petr Chudomel. Nechyběl i personál nemocnice – dvacet sedm zdravotních sestřiček, tři vrchní sestry, dvanáct lékařů, primář dětského oddělení René Hrdlička, náměstek hejtmana střeďočeského kraje prof. MUDr. Zdeněk Seidl, ředitelka Kolínského kojeneckého ústavu, šéfinženýr babyboxů Michal Čumpelík a jeden z hlavních dárců babyboxu v Kolíně Ing. Richard Pácal. A samozřejmě oslava se neobešla bez zakladatele a otce babyboxů Ludvíka Hesse, který slavnostní zprovoznění „moderoval“. Hlavní sponzoři tohoto projektu jsou Ing. Richard Pácal a Ing. Karel Kvasnička firma Písek – Beton a.s. (11)

Při otevření „našeho“ babyboxu panovala velmi příjemná a radostná atmosféra, o kterou se postaral především pan Hess, který byl velmi vtipný a zábavný, ale mluvil také vážně např. k ředitelce kojeneckého ústavu: „Případné první dítě z babyboxu Vám nedáme, půjde rovnou do rodiny“. A to je podle mého názoru správné. Proč plnit kojenecký ústav ve kterém už je tak dost opuštěných dětí, když je u nás mnoho rodin, které čekají na dítě. Skupinu lékařů, sestřiček a jiných významných lidí doplňovali novináři a pár zvědavců stejných jako já. Takže další dokončený babybox hodnotím velmi kladně a jen doufám, že pomůže zachránit nechtěné novorozence. (Ke dnešnímu dni babyboxy v celé české republice zachránily 14 novorozenců).

Názor primáře dětsko - kojeneckého oddělení prim. MUDr. René Hrdličky je: „Instalace babyboxu v Oblastní nemocnici Kolín umožní matkám, které se dostaly do velmi tíživé životní situace, zvolit takové řešení, které neohrozí život novorozence. Toto řešení mohou zvolit matky, kterým osobní situace neumožní se o novorozence postarat a zároveň nechtějí nebo nemohou zvolit jiný způsob řešení svého problému, například poskytnout dítě k adopci. (11)

V tomto případě může matka umístit novorozence do babyboxu, tím zůstane zachována její anonymita. Ve vnitřním prostředí babyboxu je teplota optimální pro pobyt novorozence, zároveň elektronický systém informuje personál nemocnice o umístění novorozence do babyboxu. Zaměstnanci novorozeneckého oddělení pak poskytnou novorozenci potřebnou péči případně odbornou léčbu a ve spolupráci se sociálními pracovníci pak řeší další péči o odložené dítě. Nemocnice tak vychází vstříc těm matkám, které chtějí zůstat v anonymitě a zároveň mít jistotu, že bude o dítě postaráno. Jedná se pochopitelně o krajní řešení, jeho nevýhodou je mimo jiné to, že zdravotničtí pracovníci nemají žádné údaje o průběhu porodu, případně, zda před odložením do babyboxu dítě nemělo zdravotní problémy“. (11)

### 3.2.2 Jaké ženy odkládají děti do babyboxu

Je to otázka, kterou si asi položí skoro každý z nás. Jaká může být žena, která dá své dítě do krabice ve zdi? Většinou jsou to ženy, které vědí, že se o své dítě nezvládnou z nějakých důvodů postarat. Ať už je to z důvodů finančních, nebo i z psychických. A lehké to pro ně asi není. Rozhodnout se odložit své dítě musí ženu stát mnoho probdělých nocí a hodně psychického vypětí. Ale nejde jen o ženy samoživitelky. Myslím si, že do babyboxu odkládají své děti i ženy z úplné rodiny. Pravděpodobně se dostanou manželé do nějakého sporu nebo se vyskytne nějaká tíživá situace, proč si své dítě nemohou nechat. Důvody mohou být různé a spekulovat o tom, jaké tyto ženy jsou a soudit je za to, si myslím, že nikomu nenáležejí. Každého mohou potkat nějaké výjimečné životní okolnosti, které musíme řešit tím pro nás nejhorším a někdy nejbolestivějším způsobem. Babyboxy jsou pro ženu něco jako pro nás všechny v autě airbagy, zachrání nás, když je potřeba.

### 3.3 Babyboxy v cizině

Různé typy schránek pro odložené děti, ale i jiné formy pomoci pro matky, které se nedokáží o své dítě postarat a chtějí jej proto někde odložit, našly své místo v řadě zemí světa. Podle realizátora budování babyboxů v České republice Ludvíka Hesse je v tomto směru nejdále Německo. (6)

Na Slovensku z iniciativy občanského sdružení „Šanca pre nechcených“ a jeho prezidentky Mgr. Anny Ghannamové od roku 2004 fungují „hniezda záchrany“ v nemocnicích v Bratislavě na Kramároch, Žilíně a Prešově. V roce 2005 se jejich počet rozšířil o další v Bratislavě - Petržalce, Nitře, Trnavě, Nových Zámčích, Banské Bystrici, Košicích a Ružomberku a v roce 2007 v Rožňavě, Dolním Kubíně a Spišské Nové Vsi. Na Slovensku tak v současné době mají matky možnost odložit novorozence do spolehlivé lékařské i sociální péče celkem na třinácti místech a do dnešního dne do nich bylo vloženo čtrnáct dětí. Anna Ghannamová přiznává, že ji inspiroval český projekt babyboxů. Její aktivitu ale od počátku podporovaly slovenské úřady, proto se rozjela rychleji než v České republice. (4)

V Itálii se otočná kola přestala používat v polovině minulého století. Růst počtu neprovdaných matek a dětí narozených do neúplných rodin, ale především i ilegálního přistěhovalectví, kdy jsou děti často ženám na obtíž, vedl v Itálii v roce 2006 k obnovení této „středověké papežské tradice“. V rámci „Hnutí pro život“ bylo nově zřízeno osm schránek, v prosinci 2006 se otevíralo moderní zařízení na poliklinice v Římě a první dítě bylo do schránky odloženo již v únoru 2007. Ve stejné době byla uvedena do provozu schránka v klášteře Matris Domini v Bergamu (severní Itálie, centrální část Lombardie). Další zařízení je plánováno v nemocnici Svatého Ducha ve Vatikáně, v místě, kde již v minulosti fungovalo. Nové schránky se konstruují jako chráněná kolébka vybavená (3)

signalizačním zařízením, umožňujícím jeptiškám okamžitě po vložení dítěte kontaktovat nemocnici, která si dítě převezme do odborné péče.

V Německu byla první moderní plně automatizovaná a klimatizovaná schránka zřízena v rámci projektu „Findelbaby“ (nalezenec), realizovaného neziskovou organizací Sternipark. Projekt, který nastartoval budování dalších schránek po celém území Německa (dnes je jich zde šedesát sedm, z toho pět v hlavním městě Berlíně), oslavuje letos devět let své existence. Za tu dobu bylo ve schránkách spravovaných organizací Sternipark odloženo šestatřicet dětí. Celkem vyřešila svou svízelnou situaci prostřednictvím schránek v Německu více než stovka matek.

V Rakousku v současné době schránky pro opuštěné děti nabízí v pěti městech a to ve Vídni, Linzu, Riedlu, Grazu, Veitu an der Glan a je do nich odkládáno průměrně kolem pěti desítek dětí ročně. (3)

Ve Švýcarsku funguje již od roku 2001 schránka v nemocnici ve městě Einsiedeln, památném poutním místě známém díky zázračné soše Černé Matky Boží.

V Belgii zřídilo v roce 2000 sdružení „Matky pro matky“ první schránku ve městě Antverpy.

V Maďarsku je v nemocnicích dvanáct schránek, první byla otevřena v roce 1996 v budapešťské nemocnici Schopf-Merei Agost.

V Holandsku bylo zřízení schránek plánováno již v roce 2003, pro masivní protesty veřejnosti se však od tohoto záměru upustilo a odkládání dětí bylo prohlášeno za nezákonné.

Ve Francii byly schránky pro odkládání opuštěných dětí zrušeny na počátku 20. století a dnes mají matky možnost porodit v nemocnici anonymně a nechat zde dítě k adopci.

Ve Velké Británii v současné době schránky pro opuštěné děti nefungují, protože jakékoli opuštění dítěte do dvou let je zde trestné. Existují však velmi příznivé podmínky pro adopci a ženy, které se nemohou z různých důvodů o své dítě postarat, je mohou poměrně jednoduše k adopci nabídnout.

V USA taková zařízení neexistují a opuštění dítěte bylo dlouho považováno za trestný čin. Prvním státem, který prolomil tento přístup, byl v roce 1999 Texas. Matky, jež opustí své novorozené dítě, nejsou trestány. Od té doby existuje zákon na obranu a ochranu novorozených dětí před opuštěním, zřizující instituci takzvaných „bezpečných útočišť“ (Safe-Haven Law) v nemocnicích, úřadech sociální péče, ale i policejních a hasičských stanicích. Zde mohou matky legálně odložit své nechtěné novorozené děti. Za novorozence je podle legislativy příslušného státu považováno dítě ve věku tří až třiceti dnů. Biologičtí rodiče mohou do třiceti dnů po odložení dítěte své rozhodnutí změnit. Po uplynutí této lhůty svá rodičovská práva ztrácejí a dítě je nabídnuto k adopci. (3)

Na asijském kontinentu v Pákistánu myšlenku záchrany dětí odsouzených ke strádání nebo i smrti realizoval Abdussattár Édhí, který několik let po vzniku Pákistánu (po zániku Britské Indie v roce 1947) otevřel v Karáčí (dnes má více

než patnáct milionů obyvatel) bezplatnou kliniku pro nejchudší vrstvy obyvatel. Před kanceláří jeho nadace je na schodišti pod nápisem „Nezabíjejte své dítě“ umístěna kovová kolébka, do které je každý měsíc odloženo devadesát dětí, z toho polovina živých. Édhiho nadace rozšířila takové kolébky po celé zemi. Na každé kanceláři je umístěna schránka, v níž může matka zanechat nechtěné dítě, aniž se jí kdo na něco ptá. Počet těchto kolébek se stále rozrůstá a zachránily již stovky dětí.

V Japonsku byla po dlouhých diskusích otevřena v květnu 2007 první schránka v katolické nemocnici Jikei ve městě Kumamoto. (3)

### 3.3.1 Jak babyboxy fungují

Všechny babyboxy jak v cizině tak u nás v České republice fungují vesměs na stejném principu. Schránka je opatřena dvířky, jež lze otevřít pouze jednou pro tu osobu, která dovnitř babyboxu vložila dítě. Existují i taková zařízení, u kterých se dvířka automaticky zavřou, pokud je dotyčný do určité doby nezavře. Vnitřní prostor schránky je vyhříván na teplotu 37 stupňů Celsia. Pro odkládající osobu je ve schránce připraven lístek s informací o dalším osudu dítěte a o možnostech, jak jej získat zpět. Některé schránky jsou opatřeny zařízením na získání otisku ruky nebo nohy dítěte. Otisk může sloužit jako doklad pro osobu, jež dítě odložila. Po uzavření dvířek se aktivují vizuální a akustické senzory přivolávající odborný personál. Některé babyboxy přivolávají personál nemocnic i pomocí mobilních telefonů, kdy po uzavření schránky pošle na určité mobilní telefony sms zprávu, která signalizuje vložení dítěte do babyboxu. Osoba, která dítě odložila, má ovšem dostatek času, aby nepozorovaně odešla. Po každém použití schránky se musí celý její prostor vydezinfikovat. (6)

### 3.3.2 Názvy babyboxů

V současnosti se v Německu vžilo slovo „Babyklappe“ jako označení schránky, do níž je možno dítě anonymně odložit. Obdobný smysl mají slova „Babyfenster“, „Babykorbchen“, „Babywiege“ a „Babynest“, jež jsou často přebírána i jinými jazyky. V Anglickém jazyce používají pro schránky název „baby hatch“, v italském jazyce „culla per la vita“, ve francouzském jazyce „tour d'abandon“, v polštině „okno zycia“ a v norštině podobně jako u nás „babyboks“.

Němčina má pro nalezené či odložené dítě dva výrazy — „Findelkind“ nebo „Findling“. Italská používá slovo „trovatello“, španělština „esposito“, francouzština „enfant trouvé“ a v Anglii říkají nalezeným a odloženým dětem „foundling“ nebo „abandoned child“. (13)

### 3.3.3 Počet babyboxů v Evropě a v USA

První „Babyklappe“ byla zřízena v Hamburku 5. dubna 2000 a za první rok její působnosti, přesně do 9. dubna 2001, do ní bylo odloženo šest dětí a dvě byly převzaty na základě telefonátu. Dnes je v Německu již 67 „Babyklappe“. Podle posledních informací se počet dětí do těchto schránek odložených blíží ke stovce (od roku 2000 do roku 2007). A stále platí, že Německo je v péči o odložené děti nejdále. Některá zařízení akceptují anonymní předání dítěte po telefonické domluvě. V Německu jsou i zařízení umožňující matce pobyt s dítětem po dobu, než se rozhodne, zda si je ponechá, nebo se jej vzdá. Běžné jsou i jiné formy pomoci matkám. Např. SterniPark v Hamburku zprostředkovává anonymní porody. Jsou známy případy, kdy se matka pro dítě vrátila, jindy ponechala na sebe spojení, protože si přála zůstat s dítětem v kontaktu. Zatímco např. SterniPark zveřejňuje čísla, Moses-Projekt v Amberku čísla neudává. Uvádíme několik čísel z německých zařízení datovaných do roku 2001. V roce 1998, kdy neexistovaly v Německu žádné „Babyklappe“, bylo nalezeno dvacet zavražděných dětí a asi čtyři desítky odložených. V roce 1999 se uvádí třicet pět, v roce 2000 třicet devět případů zavražděných i odložených dětí. Za oba roky přežilo třicet čtyři nalezených dětí. (6)

V Rakousku je schránek pět, ve Švýcarsku jedna, rovněž v Jihoafrické republice a v italském Palermu je po jedné schránce. Nejrůznějšími způsoby bývá v Rakousku odloženo kolem padesáti dětí ročně. Ve Švýcarsku zdroje udávají pouze pět odložených dětí za dobu tří let. První „Babyfenster“ bylo v této zemi zřízeno 9. 5. 2001.

Spojené státy sčítají průměrně osm set odložených dětí ročně. Například v Kalifornii je možno počínaje 1. lednem 2001 odkládat děti do porodnice s tím, že si je rodiče mohou do dvou týdnů vzít zpět. O zřízení schránek se uvažovalo i v New Yorku a v Los Angeles a předpokládám, že v tuto dobu již existují.

V Maďarsku byl vysoký počet zavražděných dětí impulsem pro zřízení inkubátoru u vchodu budapeštské nemocnice Agost Shoepf-Merei. Většina odložených dětí je cikánského původu a jsou adoptovány převážně v cizině. (6)

Ve Slovenské republice vzniklo v roce 2004 z iniciativy novinářky Anny Ghannamové občanské sdružení Šanca pre nechcených. Při nemocnicích v Bratislavě, Žilině a Prešově byla instalována „Hniezda záchrany“, jež jsou obdobou českých babyboxů. Během krátké doby v nich bylo odloženo několik dětí. (5)



### 3.4 Osudy dětí z babyboxů

Prvním odloženým dítětem v ČR se stala Sonička. Byla odložena 17. února 2005 do prvního z babyboxu u nás v GynCentru v hloubětínském zámečku. Sonička je z dvojčat, která se narodila 18. ledna 2005. Matka se v zoufalé finanční situaci rozhodla jedno z dvojčat vložit do babyboxu. Když Soničku do schránky odložila, počkala do té doby než si pro ni přiběhla zdravotní sestra s lékařem. U Soničky byl přiložen rodný list s dopisem určeným lékaři, ve kterém stojí:

„Drahý doktore, je mi u srdce těžko, ale vidím, že bych to neutáhla. Mít dvojčata a být zároveň matka samoživitelka není lehké .... později vám v obálce přijde její zdravotní průkaz. V porodnici při propuštění dostala preventivní injekci. Byla bych vám moc vděčná, kdybyste ji dali k adopci tomu páru, který na miminko čeká víc jak deset let.“ (3)

Holčička byla druhý den večer (pátek 18. února 2005) odvezena do Všeobecné Fakultní nemocnice Gynekologicko - porodnické kliniky „u Apolináře“, kde byla v péči lékařů. Sonička měla být za nějaký čas předána do Klokánku Fondu ohrožených dětí, než se pro ni vyberou rodiče. Její osud ale zkomplikoval přiložený rodný list. Soňa totiž kvůli tomu nebyla anonymní. Bylo by pro ni lepší, kdyby rodný list nebyl přiložen a ona hned mohla do nové rodiny.

Sdělovací prostředky věnovaly malé Soničce mimořádnou pozornost. Cituji článek Katky Šmídové, psaný na pokyn majitele deníku Šíp:

„Maminko Soničky,

obracím se na tebe s troufalou, o to však upřímnější prosbou. Jistě nemluví sama za sebe, když napíšu, jak moc bych si přála, abys ještě zvážila své rozhodnutí vzdát se své krásné dcerušky. Nevím, zda děťátko, které teď ve svém náručí chováš, je Sonin bratříček, nebo sestřička, vím jen, že se děti narodily jako dvojčátka. Neumím si představit, jak strašně těžké muselo být vybrat si, jak bolestné bylo vyrovnat se se svou volbou a nakonec říci jednomu ze svých děťátek sbohem. Nevím, do jak těžké životní situace ses dostala, jen vím, že jsi velmi mladá, dokonce o rok mladší než já. Proto tě nedokážu a ani nechci odsuzovat, jen bych ti velmi ráda jménem našeho deníku pomohla a dala ti šanci vychovat obě děti pohromadě. Z celého srdce tě prosím, ozvi se nám a my se postaráme o to, abys jednou nemusela své dcerce či synkovi vysvětlovat, kde je jeho sestřička, jeho spřízněná duše.“ (3)

Do nadačního fondu Statim, který schránky pro odložené děti provozuje, volaly desítky lidí. Osud rozdělených dvojčat jim nebyl lhostejný. Nabízely finanční pomoc, vybavičku pro dítě i doživotní rentu pro matku, vezme-li si malou Soničku zpět. Nutno podotknout, že nakonec nikdo nic nedal.

Pod nátlakem médií vystoupila matka holčičky z anonymity a měla dva týdny na to, aby se rozhodla, zda si dítě vezme zpět. Soňa prozatím putovala do rodinného zařízení pro opuštěné děti. Ve středu 1. března 2005 si Soničku,

odloženou před čtrnácti dny do babyboxu, vyzvedla její matka v Dětském areálu Karlov a odnesla si ji domů. Dvojčata jsou opět pohromadě v péči matky. Takto šťastně skončil osud prvního odloženého dítěte do babyboxu. (3)

Posledním z dětí, kterému pomohl babybox, je blondátá Zuzanka, která byla 26. ledna 2009 v 16:05 hodin odložena svou matkou do ostravského babyboxu. Holčička je patnácté dítě, kterému babybox pomohl. Zuzance byly asi tři měsíce, byla čistě a pečlivě oblečená a zcela zdravá. (6)

### 3.5 Legislativa

Současné právní možnosti péče o děti, o které se nechtějí starat rodiče

V současné době rodičky nebo rodiče, kteří se nechtějí nebo nemohou starat o své dítě, nebo kteří své dítě nemohou vychovávat, mají zákonné a praxí ověřené možnosti, jak se postarat o jeho další vývoj a péči. V první řadě je to možnost dítě již v porodnici předat a vydat souhlas s jeho osvojením. (Viz ustanovení § 67 odstavec 1 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, v platném znění). Další zákonnou možností je využít takzvaného utajeného porodu (Viz ustanovení zákona č. 422/2004 Sb., o utajeném porodu), nebo svěřit dítě do pěstounské péče (Viz ustanovení § 45a zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, v platném znění). Existuje i možnost, aby narozené dítě bylo neformálně předáno do výživy a výchovy další osoby, většinou příbuzné.

Přesto se stále vyskytují, byť jen ojediněle, případy vraždy novorozenečků dětí nebo odložení dítěte na odlehlém místě, kde je nalezeno už mrtvé. Mimo to existují případy, kdy je dítě odloženo na místě, kde je včas nalezeno a předáno do péče zdravotníků, nebo přímo odloženo ve zdravotnickém zařízení. Zavedení babyboxu je pak odůvodňováno řešením případů, kdy si matka neví rady a zavraždí své dítě, nebo kdy je odloží na místě, kde mu nebude poskytnuta pomoc. V případě vražd dítěte, jejichž počet je minimální, není jisté, že by matka volila cestu do pražského zdravotnického zařízení nebo nějakého jiného zdravotnického zařízení, kde by dítě odložila. Proto je praktické využití babyboxu jen u případů, kdy matka hodlá odložit dítě tak, aby mu byla poskytnuta pomoc. To se dnes již děje faktickým ponecháním dítěte ve zdravotnickém zařízení bez nutnosti k tomu vybudovat babybox. (12)

Z obecného hlediska instalace babyboxu více než zdravotní rizika nese s sebou celou řadu právních a společenských rizik. Ta se mohou obrátit proti zdravotnickému zařízení, kde je instalován, neboť podmínky používání, práva a povinnosti s tím související nejsou zatím konkrétně upraveny a obecná úprava spíše činnost babyboxu komplikuje.

## Právní rizika instalace a využívání babyboxu

První okruh možných problémů vyplývá z právního posouzení, co je vložení dítěte do babyboxu, zda se jedná o opuštění dítěte nebo o jiný právní úkon. Žádný zákon však možnost legálního opuštění a odložení dítěte netoleruje, ale takový postup zahrnuje pod skutkovou podstatu trestného činu (Viz skutková podstata trestného činu opuštění dítěte podle § 212 trestního zákona). V případě babyboxu je však nutno uvést, že tento postup je sice opuštění dítěte tím, kdo má povinnost o ně pečovat, ale nevystaví je nebezpečí smrti nebo ublížení na zdraví, neboť je předá do péče zdravotnického zařízení.

Proto z hlediska zdravotnického zařízení je využití babyboxu především předáním dítěte do jeho péče a skutečnosti odložení dítěte se podle mého názoru zdravotnické zařízení nemůže dovolávat.

Navíc rozhodnutí matky o předání dítěte do zdravotnického zařízení nemusí být svobodné, a proto tento její právní úkon může být zpochybněn jako neplatný (Viz ustanovení § 37 odstavec 1 obč. zák) a jeho neplatnost lze namítnout i z jiných zákonných důvodů (Viz např. ustanovení § 38 odstavec 1 a 2 občanského zákoníku - nezpůsobilost k právním úkonům, jednání v duševní poruše). (12)

Druhým okruhem problémů souvisejících s předáním dítěte do zdravotnického zařízení prostřednictvím babyboxu je dodržení postupu podle zdravotnických právních předpisů, i když zřejmě nebude zpochybněna povinnost pečovat o dítě předané zdravotnickému zařízení, přestože k takové péči není souhlas matky nebo dalšího zákonného zástupce (Viz ustanovení § 104 odstavec 1 písm. c 2) připravovaného zákona o zdravotní péči).

V takovém případě bude mít zdravotnické zařízení povinnost přijetí dítěte oznámit příslušnému soudu (Viz ustanovení § 104 odstavec 3. připravovaného zákona o zdravotní péči).

Navíc zdravotnické zařízení, které přijalo dítě prostřednictvím babyboxu, bude mít povinnost náročně zjišťovat totožnost dítěte, které je pacientem (Viz ustanovení § 105 odstavec 1 připravovaného zákona o zdravotní péči), prostřednictvím evidence obyvatel.

Jak bylo uvedeno, předání dítěte prostřednictvím babyboxu je anonymní předání dítěte do zdravotnického zařízení. Nemůže se tedy jednat o zánik práv skutečné matky k takto předanému dítěti. Její práva trvají a odložením dítěte se nemůže vzdát ani svých práv, ale ani svých povinností vůči němu. (12)

Třetí okruh problémů vyplývá ze zákonné povinnosti přijetí dítěte prostřednictvím babyboxu oznámit příslušnému matričnímu úřadu.

Pro tento případ současné vedení matrik nemá žádnou samostatnou úpravu, a proto problémy mohou vzniknout z toho, že zdravotnické zařízení, které dítě

přijme prostřednictvím babyboxu, je zpravidla odlišné od zdravotnického zařízení nebo jiného místa, kde došlo k vlastnímu porodu dítěte.

Jedná se tedy o nalezence a zdravotnické zařízení má povinnost tuto skutečnost neprodleně, mezi jiným, oznámit příslušnému matričnímu úřadu (Může se tak stát podle § 17 odst. 2 zák. č. 301/2000 Sb., o matrikách, a podle § 20 prováděcí vyhlášky č. 207/2001 Sb). V těchto ustanoveních je stanoveno:

"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."

Již z uvedené skutečnosti vyplývá, že každý "příjem dítěte" by zdravotnické zařízení mělo oznámit příslušnému orgánu policie, což jistě není v souladu s proklamovaným záměrem bezproblémového odložení dítěte.

I kdyby tak zdravotnické zařízení neučinilo, šlo by o podezřelé jednání a šetření policie by nutně inicioval příslušný matriční úřad. (12)

Zákon o matrikách však počítá s tím, že bude třeba zapsat narození dítěte, které již není novorozencem, a v tomto případě stanoví zdravotnickému zařízení další povinnosti v ustanovení § 20 prováděcí vyhlášky č. 207/2001 Sb.: "Zápis narození dítěte nezjištěné totožnosti." Ten provede matriční úřad po ověření, že takový zápis nebyl v matriční knize proveden. I když je to málo pravděpodobné, ale není to vyloučeno, jedná se o další možnou komplikaci, neboť v oddíle matriční knihy "Záznamy a opravy před podpisem" se uvede čas, místo a okolnosti, za kterých dítě bylo nalezeno, popis jeho zvláštních tělesných znaků, oděvu a označení jiných předmětů majících vztah ke zjištění jeho totožnosti včetně pravděpodobného věku. To by mělo matričnímu úřadu sdělit zdravotnické zařízení, do kterého se dítě dostalo prostřednictvím babyboxu.

Jen pro úplnost lze dodat, že nedodržení uvedených povinností lze postihnout i jako přestupek (se o přestupek podle §42 odstavec 1 písm. c) zákona č. 200/1990 Sb. v platném znění) s peněžním postihem až do 5000 Kč.

Čtvrtým okruhem možných komplikací je skutečnost, že zdravotnické zařízení, kterému je dítě předáno prostřednictvím babyboxu, nezná toho, kdo tam dítě vložil, ale tato osoba zná zdravotnické zařízení a má patrně i větší znalosti o předávaném dítěti. (12)

Může se jednat o případ, kdy otec nebo rodinný příslušník či dokonce osoba odlišná od matky dítěte je do babyboxu vloží bez vědomí skutečné matky nebo dokonce proti její vůli.

Motivy takového jednání mohou být různé, ale i ve všech těchto případech se jedná o zdravotní péči o dítě bez souhlasu zákonného zástupce dítěte, a pokud by matka tuto skutečnost odhalila, může se domáhat postihu zdravotnického zařízení, a to i se značně dlouhým, i několikaletým odstupem.

Vzhledem k okruhu možných osob, které mohou možnost babyboxu nejen využít, ale i zneužít, a vzhledem k současným sociálním poměrům není vyloučeno, že by se mohlo jednat o záměrný postup dohodnutý s matkou, nebo o případ, kdy by matka z malicherných důvodů chtěla odložit své dítě jen na určitý čas. Konečně tento postup bude využíván v případě takzvaného propůjčení dělohy, kdy budoucí rodiče nebudou spokojeni s narozeným dítětem a skutečná matka se takto narozeného dítěte snadno zbaví. (12)

Může se jednat o případ, i když společensky méně závažný, kterým je odložení dítěte skutečnou matkou, která si za čas své jednání rozmyslí a bude požadovat vydání svého dítěte a uznání svého právního postavení jako zákonné zástupkyně dítěte včetně změn zápisů v matrikách.

Může se jednat o případ, kdy matka nebo dokonce někdo třetí zavraždí určité dítě a při svém odhalení se bude hájit, že dítě nezabil, ale předal je do zdravotnického zařízení prostřednictvím babyboxu.

I když vyvrácení nebo potvrzení této skutečnosti je snadno prokazatelné testem DNA, znamená to, že u každého dítěte, které je předáno do zdravotnického zařízení prostřednictvím babyboxu, bude nutné provést příslušný test DNA. To znamená další vyšetření a rozšíření dokumentace, neboť zdravotnické zařízení musí prokázat, že mu dítě nebylo předáno. Pokud by matka na svém tvrzení setrvala, pak by nastala pro zdravotnické zařízení svízelná situace, neboť žena např. na radu svého právního zástupce by je mohla obvinít, že nemá pořádek v evidenci nebo že dítě bylo využito k jiným účelům, např. k přímé adopci. Což z hlediska zdravotnického zařízení by bylo nepřijemné.

Pokud by zdravotnické zařízení v rámci ochrany matky nebo proto, že jeho evidence je nedostatečná, potvrdilo neodůvodněnou obhajobu takové ženy, pak by jeho odpovědní zdravotničtí pracovníci mohli být obviněni z trestného činu nadřívání (Jednalo by se o trestný čin nadřívání podle § 166 odstavec 1 trestního zákona). (12)

Může se jednat o to, že tento způsob využití předání dítěte prostřednictvím babyboxu může použít i cizí státní příslušník, kde zjištění této skutečnosti není možné. Přitom může dojít k rozporu s právem cizí země, pokud se dítě nenarodilo v České republice. Rovněž matka odloženého dítěte může být např. z náboženských důvodů dovedena k tomu, že se bude domáhat vydání dítěte, což nevylučuje i mezinárodní spor.

Může se jednat o nařčení zdravotnického zařízení, které využívá možnosti babyboxu, že takto předané děti využívá k mimoprávní adopci, nebo, což by bylo nejzávažnější, že tyto děti slouží ke zdravotnickým pokusům nebo dokonce že jsou jim odebírány určité části těla, krev nebo jiné orgány. I když tato

možnost se zdá zcela nepravděpodobná, poznatky z porodnictví, gynekologie a jiných medicínských oborů to nevylučují.

Proto je nezbytné dbát na zcela bezchybnou zdravotnickou dokumentaci včetně nezávislého sledování počtů dětí předaných prostřednictvím babyboxu.

V neposlední řadě nelze vyloučit, vzhledem k poměru veřejnosti ke zdravotnictví, že by mohlo dojít k zřejmému zneužití babyboxu buď jako žert (vlození panenky do baby boxu), nebo jako msta a vyděšení skutečné matky, nebo jako místo, kam bude dítě odloženo poté, co se ho zmocní někdo proti vůli skutečné matky.

Proto i na tuto skutečnost by mělo být ve zdravotnickém zařízení pamatováno a součástí převzetí dítěte prostřednictvím babyboxu by měla být konzultace s policií, zda nedošlo k nějakému únosu dítěte. (12)

Organizační problémy spojené s existencí babyboxu ve zdravotnických zařízeních

Na rozdíl od možností odložit dítě na schody kostela nebo do kláštera je tato možnost, zejména vzhledem k oblastem, kde k odkládání dětí nebo k vraždám novorozenců docházelo, značně vzdálená a vcelku malá, takže svoji úlohu může plnit jen ve zcela minimálním rozsahu.

Dalším problémem je, kde zdravotnické zařízení sežene finance nejen na provoz babyboxu, ale zejména na péči o děti, které jsou mu tímto způsobem předány. Tato péče nemůže být hrazena ze zdravotního pojištění, protože není známa ani zdravotní pojišťovna, ani zda se jedná o občana České republiky. Potřebné finance musí proto hradit z vlastních prostředků. Jistě by se tak nemělo dít na úkor kvality a kvantity poskytované zdravotní péče. (12)

## **4 Ludvík Hess – zakladatel babyboxu**

### **4.1 Hessův záměr**

Ludvík Hess je zakladatelem babyboxy – Statim u nás v ČR. Slovo STATIM se používá ve zdravotnictví a znamená ihned, okamžitě! A tak si přeje Ludvík Hess maminkám i jejich dětem pomáhat! Proto bojoval a usilovně se snažil o nainstalování prvních babyboxů u nás, což se mu nakonec podařilo. A jeho babyboxy slaví úspěch a stále se jich instaluje více a více, dokonce jich u nás v republice je nainstalován větší počet, než si on sám přál. Co bylo jeho cílem před čtyřmi lety? Původně měl v plánu nainstalovat u nás po republice dvacet babyboxů, ale už dnes jich u nás spočítáme více jak dvacítku a další se plánují a domlouvají. Dnes projekt babybox –Statim předpokládá sedmdesát babyboxů, tedy jeden v každém okrese. Důvod?! Nelze očekávat, že by matka v tíživé sociální situaci a po porodu byla schopna cestovat s dítětem ke vzdálenému babyboxu. Čím více jich bude, tím bude větší šance na záchranu života dítěte.

Důvody vzniku jsou prosté, jak řekl sám Ludvík Hess. Jako každému normálnímu člověku mu přišlo líto, když v televizi proběhly ukázky o nalezeném dítěti v popelnici či v křoví, nebo dokonce o nalezení mrtvého novorozence. (6)

### **4.2 Výroba, technické zabezpečení**

Babyboxy sdružení Statim, tedy všechny babyboxy v České republice, jsou konstruovány Michaelem Čumpelíkem, který popisuje princip jeho fungování jako velmi jednoduchý. Pokud se ve schránce zrovna žádné dítě nenachází, je schránka vytápěna na teplotu 30 stupňů Celsia, tato teplota se ovšem zvýší na 37 stupňů Celsia, jakmile někdo dvířka otevře a dítě do babyboxu vloží. Zaměstnanci daného zdravotnického zařízení jsou na dítě okamžitě upozorněni a do 50 vteřin jsou schopni jej převzít. Doba, za kterou babybox vydá signál, se dá nastavit. Dnes už na vložené dítě do babyboxu neupozorňuje pouze alarm v příslušných zařízeních, kde schránky jsou, ale také pager, které mají lékaři i např. pan Hess u sebe. Babybox váží 150kg a skládá se z 1000 součástí. (6)

### **4.3 Finance**

Uvádím pro představu některé výdaje SterniParku v Hamburku. Např. od 1. ledna 2000 do 31. června 2001 přišel celý projekt v přepočtu na 10 468 039 Kč. Náklady na zřízení dvou Babyklappe činily 1 635 689 Kč. Náklady na kojence jsou vyčísleny částkou 859 256 Kč, náklady na novorozence umístěné v nemocnicích 411 910 Kč. Od dárců získal projekt za tu dobu 8 177 935 Kč, od města Hamburk 849 473 Kč.

Např. od 1. 1. 2002 do 30. 9. 2002 náklady na zajišťovací systém schránek činily 1029 EUR, provoz tísňové linky stál 28220 EUR. Město Hamburk podpořilo projekt 30678 EUR a dárci věnovali 109 984 EUR. (6)

U nás v České republice je hlavním dárce pro babyboxy Nadace Jistota Komerční banky (dále jen KB), ta 1. 11. 2007 podepsala smlouvu a šek pro babyboxy. Nadace Jistota KB zaplatila, či přispěla na bybyboxy v Mladé Boleslavi, Ústí nad Orlicí, Sokolově, Liberci, Kladně, Ostravě, Jindřichově Hradci. Další větší dárce jsou Dance UNILEVER, společnost 100 MEGA Distribution, s.r.o., Ing. Richard Pácal, který zaplatil celý babybox v Kolínské nemocnici, Hana Hornochová, která zaplatila babybox v Náchodě. První babybox u nás v GynCentru stál cca 200 000 Kč, třetí ve Fakultní nemocnici v Olomouci 300 000 Kč. (6)



## 5 Utajené porody

### 5.1 Co to je utajený porod a pro jaké ženy je to řešení

V roce 2004 byla poslanci schválena novela zákona o utajených porodech. Postup vychází ze změny zákona č.20/1966 ze dne 10. 6. 2004.

Ženám, které chtějí utajit své těhotenství, se otevírá nová cesta: utajený porod. Utajené porody provádějí skoro všechny nemocnice, žena je ale o to musí požádat. Žádost musí být podána písemně a podepsána rodičkou, dále se pak podepíše lékař a sestra, oba slouží jako svědci. Nemocnice vyhotoví kompletní dokumentaci, kde bude vynecháno jméno, rodné číslo, datum narození a datum porodu. Tato dokumentace se v průběhu celé hospitalizace vede dle platných předpisů. Odděleně od této dokumentace je písemná žádost a výše jmenované údaje. Tato obálka s údaji je uložena u primáře oddělení, případně u jeho zástupce. Po propuštění rodičky se tato data zapíše do dokumentace a ta se zapečetí. (14)

Jak se rodí tajně:

- o utajený porod může žena požádat v libovolné porodnici
- když žena přijde do porodnice, podepíše žádost v přítomnosti svědků - sestry a lékaře
- tato žádost se uschová odděleně od dokumentace
- ve zdravotní dokumentaci se uvádějí všechny potřebné údaje, chybí ale jméno a rodné číslo matky, datum přijetí do nemocnice a porodu
- poté, co je žena propuštěna, se k dokumentaci přiloží žádost a zmíněné údaje a vše se zapečetí; rozpečetění dokumentace musí povolit soud
- rodit tajně nemohou vdané ženy a ženy, které se rozvedly před méně než 300 dny, také ženy cizinky
- pokud žena nechce náklady spojené s porodem uhradit sama, uvede údaje o své zdravotní pojišťovně a ta porod nemocnici proplatí
- dítě může být dáno k adopci po dvou měsících, pokud o něj v této lhůtě matka neprojeví zájem

Vdané ženy nejsou do zákona zahrnuty kvůli právům manžela na dítě. V případě, že žena porodí v utajení a dítěte se zřekne, bude v kolonce matka i otec prázdné místo.

Cizinky byly ze zákona vyjmuty kvůli turistice, která by mohla v souvislosti s utajovanými porody vzniknout.(8)

Od 1. 1. 1997, tedy ještě před schválením novely zákona o utajených porodech, byla v dětském domově v Aši zahájena akce nazvaná Utajené porody. Součástí zařízení jsou čtyři pokoje pro matku i děti. Jsou zde i jednolůžkové pokoje se slušným zázemím, které poskytují matkám před i po porodu služby na velmi dobré úrovni. Dva pokoje jsou v domově v Aši vyčleněny na utajené porody. Hlavním cílem projektu je nabídnout těhotným ženám další alternativu řešení své těžké životní situace.

Ženám dětský domov v Aši nabízí:

- 1) ubytování ve značné vzdálenosti od místa bydliště: omezení stresu z odhalení a negativní reakce okolí. Zároveň garantují utajení všech údajů, které se dozví při příjmu matky.
- 2) kvalitní stravování: dostatek potřebných živin a vitamínů pro matku i plod
- 3) pravidelné lékařské prohlídky: zajišťuje odborný dohled nad průběhem těhotenství
- 4) sociálně – právní ochranu: nabízí matkám možnost řešení jejich nelehké situace (kontakt se sociálním odborem, úřadem práce apod.). Zároveň garantují vyřízení všech náležitostí týkajících se osvojení v co nejkratší době.

Matky přijímají do zařízení na jejich vlastní žádost. Při přijetí požadují průkaz totožnosti, rodný list, průkaz pojištěnce, těhotenskou průkazku a doklad o výši příjmu. (9)

Při přijetí je s matkou sepsána podrobná zdravotnická a sociální anamnesa. Diskutují s ženou o důvodech jejího závažného rozhodnutí. Během pobytu s ní opakovaně rozebírají její sociální situaci. Zdravotnictví tak získává důležité informace, které normálně zůstávají za normální situace skryty a které jsou velmi důležité při podávání informací adoptivním rodičům. V den porodu zabezpečují převoz matky do nejbližší porodnice a po porodu vyřizují všechny právní předpoklady k umístění dítěte do náhradní rodinné péče. Poté matka odjíždí zpět do svého bydliště. Od roku 1998 (novela zákona o rodině) musí zaměstnanci domova Aš vyčkat šest týdnů, poté po souhlasu matky ihned začínají vyřizovat všechny formality k adopci. (9)

Finanční krytí této akce je jistěno z peněz, které jim poskytli sponzoři této akce. Matky platí dle svých možností všechny náklady pobytu (130 Kč denně) v případě jejich finanční tísně je po dohodě pobyt hrazen ze sponzorského účtu.

Od 1. 1. 1997 do 30. 6. 2006 v rámci utajených porodů přijal dětský domov v Aši celkem padesát žen, z toho do 30. 6. 2006 porodilo padesát čtyři žen, tři ženy před porodem odjely domů a dítě si ponechaly.

Padesát čtyři narozených dětí z toho jich třicet devět bylo předáno do adopce, jedno bylo předáno do pěstounské péče, devět zůstalo s matkou, která změnila názor a dítě si ponechala, jedno dítě bylo přeloženo na žádost matky do KÚ

v místě bydliště, tři matky odjely před porodem domů, jedno dítě čeká na uplynutí šesti týdenní lhůty.

Toto řešení je tedy pro ženy, které chtějí родit v utajení ať už z jakéhokoli důvodu, pro ženy, které chtějí dát své dítě k adopci, či do pěstounské péče. (9)

## **5.2 Matka před adopcí a podmínky k osvojení**

Matka, která chce po porodu dát své dítě do osvojení, může ohlásit své rozhodnutí již v těhotenské poradně, kam dochází. Odtud jí odešlou buď na oddělení péče o dítě, nebo přímo na magistrát za pracovníci, která se adopcí zabývá. Tam matka může již před porodem podepsat předběžný souhlas s osvojením dítěte. Jedná se však pouze o předběžný souhlas – konečný souhlas se podepisuje vždy až po porodu. Pracovnice z magistrátu, když se o takoveto matce doví a zjistí přibližný termín porodu a porodnici, kde bude matka родit, nahlásí to sociálnímu oddělení příslušné porodnice. Vše je pak sděleno těhotenské poradně v nemocnici, kam matka dochází asi měsíc před stanoveným termínem porodu. Ihned se to výrazně zapíše do karty matky a do papírů, které jdou s ženou k porodu. Zdravotní personál se pak již k matce chová příslušným způsobem. To znamená, že po porodu se dítě matce neukazuje. O zdravotním stavu dítěte se informuje jen v případě, že na tom matka trvá a rozrušovalo by ji, kdyby nevěděla, zdali je dítě zdravé. Nesdělují se jí ani pohlaví dítěte a ihned po základním ošetření se odnáší na novorozenecké oddělení. Z porodního sálu je matka převezena na gynekologii, takže nepobývá s ostatními matkami na oddělení šestinedělek. Tam je zpravidla čtyři až pět dní a pak je propuštěna domů. Protože však musí zachovat šestinedělí, píše se jí neschopenka s krycí diagnózou. (1)

Pokud matka nebo otec do šesti týdnů po porodu o dítě nějakým způsobem neprojeví zájem, odpovědné osoby hledají ihned poté novou rodinu. Rodiče, kteří si chtějí dítě osvojit, se musejí obrátit na odbor sociálních věcí v místě bydliště. O osvojení rozhoduje soud na návrh osvojitele. Zprostředkování osvojení zajišťují krajské úřady a ministerstvo práce a sociálních věcí. Rodiče nejsou účastníky řízení v případě, že dali po šesti týdnech od narození dítěte souhlas k osvojení předem bez vztahu k určitým osvojitelům.

Osvojiteli se mohou stát pouze zletilé fyzické osoby, které způsobem svého života zaručují, že osvojení bude ku prospěchu dítěte i společnosti. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl, obdobně jako bývá mezi rodiči a vlastními dětmi. Nepřipouští se, aby mezi osvojitelem a osvojencem byl příbuzenský vztah v pokolení přímém (prarodiče a vnuci), nebo vztah sourozenců – v takových případech lze využít jiných typů NRP, zejména pěstounské péče. Vzdálenější příbuzenský vztah na překážku osvojení není. Osvojitelem se může stát i osamělá osoba, lhostejno, zda muž či žena. Osvojitelé mají stejnou rodičovskou zodpovědnost jako při výchově vlastního dítěte. Právní mocí osvojení zanikají všechna vzájemná práva a povinnosti

mezi osvojencem a jeho původní rodinou. Osvojením získává dítě příjmení osvojitele. (10)

### **5.3 Utajený porod, přímá adopce - příběh**

Vhodný postup zvolila dvaadvacetiletá svobodná matka, která považovala za nutné utajit těhotenství před svou rodinou i širším okolím. Nikomu se o tom nezmínila a kontaktovala Fond ohrožených dětí (dále jen FOD) až měsíc před porodem. Jak bývá v případech utajovaného těhotenství pravidlem, její gravidita na ní nebyla nijak patrná. Následná gynekologická prohlídka ale vysoký stupeň těhotenství potvrdila. Matka si přála, aby její děťátko nemuselo ani jeden den pobývat v kojeneckém ústavu a žádala o zprostředkování přímé adopce. Uvedla dále, že se chce s budoucími osvojiteli setkat. Jejímu přání vyhověli

a až do porodu byla ubytována v jednom ze zařízení FOD. Krásná několikadenní holčička byla převezena spolu s matkou z porodnice na FOD. Zde ji matka po sepsání záznamu o předadopční péči osobně předala novým rodičům, kteří byli státem prověřeni jako vhodní osvojitelé. Po šesti týdnech matka podepsala souhlas s osvojením. Noví rodiče při té příležitosti vyhověli jejímu přání a umožnili jí kontakt s dcerkou. Asi hodinové setkání proběhlo na FOD, protože matka nechtěla znát adresu osvojitelů. O své dcerce si s nimi přátelsky popovídala a odešla spokojená a uklidněná. Později se FOD svěřila, že toto setkání jí velmi pomohlo vyrovnat se s celou situací, protože se přesvědčila, že její dcerka se má dobře a že jí budoucí osvojitelé mají opravdu rádi. Nyní je již malá Deniska osvojena. Vzhledem k tomu, že matka jí jako trvalé bydliště určila bydliště osvojitelů, celé řízení proběhlo na FOD a ani úřady místa bydliště matky se nic nedozví. V tom spočívá ono utajení – nejen před okolím, ale i před úřady v místě bydliště. (10)

### **5.4 Legislativa utajených porodů**

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, již 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 zdravotnickou 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 zabezpečí. 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 zachovávat mlčenlivost. (16)

Ustanovení § 67b odst. 10 a 11 se nepoužijí.

Zápis dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, do knihy narození se provede podle zprávy zdravotnického zařízení, v němž byl porod ukončen, obsahující údaje uvedené v § 14 odst. 1, přičemž údaje uvedené v § 14 odst. 1 písm. d) se do knihy narození nezapíší. (16)

Dle § 14 se do knihy narození zapisuje:

- a) jméno, popřípadě jména a příjmení dítěte,
- b) den, měsíc 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.

1) Zápis do knihy narození se provede

- a) na základě písemného hlášení o narození živého nebo mrtvého dítěte, nebo
- b) na základě ústního oznámení o narození dítěte mimo zdravotnické zařízení, nebyla-li jeho matce ani následně poskytnuta zdravotní péče; o tomto oznámení sepíše matrikář s oznamovatelem zápis.

2) Písemné hlášení o narození dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, obsahuje informaci, že se jedná o takový případ.

3) Při ústním oznámení je oznamovatel povinen prokázat svoji totožnost.

4) Je-li oznamovatel neslyšící, nebo němý, popřípadě učiní-li oznámení v jiném než českém, nebo slovenském jazyce, je nutná přítomnost tlumočníka.

Ze zdravotního pojištění se hradí též zdravotnická péče související s těhotenstvím a porodem dítěte, jehož matka požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem. Tuto péči hradí zdravotní pojišťovna, kterou na základě identifikačních údajů pojištěnce o úhradu požádá příslušné zdravotnické zařízení.

Pokud pisatelka nesdělí zdravotnickému zařízení svoje identifikační údaje, bude si muset porod zaplatit. (12)

## PRAKTICKÁ ČÁST

## **6 Průzkum**

Místo realizace průzkumu probíhalo na Střední zdravotnické škole (dále jen SZŠ) v Kolíně a kolínském gymnáziu.

K průzkumu jsem použila dotazníkovou metodu šetření. Dotazník obsahuje jedenáct polootevřených a uzavřených otázek.

Průzkum probíhal v listopadu 2008, do začátku prosince 2008 na gymnáziu a SZŠ. Získaná data jsou vyhodnocena kvantitativní formou v číslech a metodou kvalitativní. Jednotlivé položky budou zpracovány do grafů.

Své dotazníky jsem dala k vyplnění 92 studentkám, návratnost byla 100%.

### **6.1 Průzkumný problém**

Průzkumným problémem jsou babyboxy a utajené porody.

### **6.2 Cíl**

Zjistit, v jakém rozsahu je informovanost respondentů k danému tématu na SZŠ a jaká na gymnáziu. Jak by se zachovali v dané situaci.

### **6.3 Hypotézy**

**H1:** Domnívám se, že 60% respondentů by ve svých letech volilo v případě otěhotnění potrat. Zbýlých 40% by si dítě ponechalo.

**H2:** Domnívám se, že respondenti na SZŠ budou v daném tématu informovanější, než respondenti z gymnázia.

**H3:** Domnívám se, že informovanost o babyboxech je četnější než o utajených porodech.

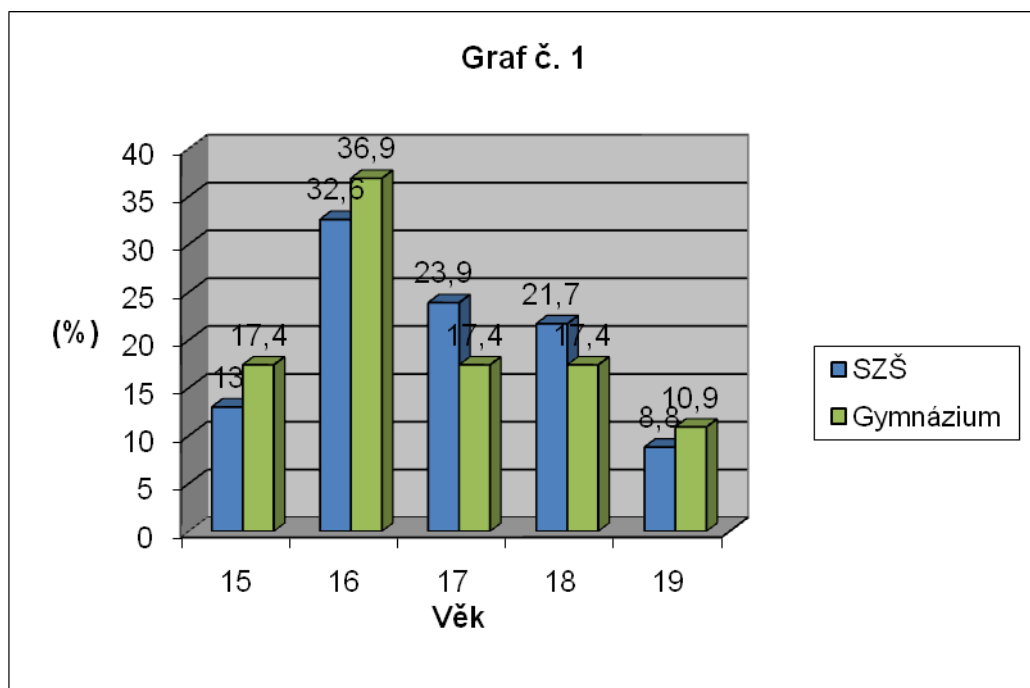
## 7 Grafické zpracování dotazníků

### 7.1 Tabulky a grafy

1) Kolik Vám je let?

Tabulka č. 1

Věk	SZŠ		Gymnázium	
	Odpovědi v %	Počet	Odpovědi v %	Počet
15	13	6	17,4	8
16	32,6	15	36,9	17
17	23,9	11	17,4	8
18	21,7	10	17,4	8
19	8,8	4	10,9	5
<b>Σ</b>	100	46	100	46



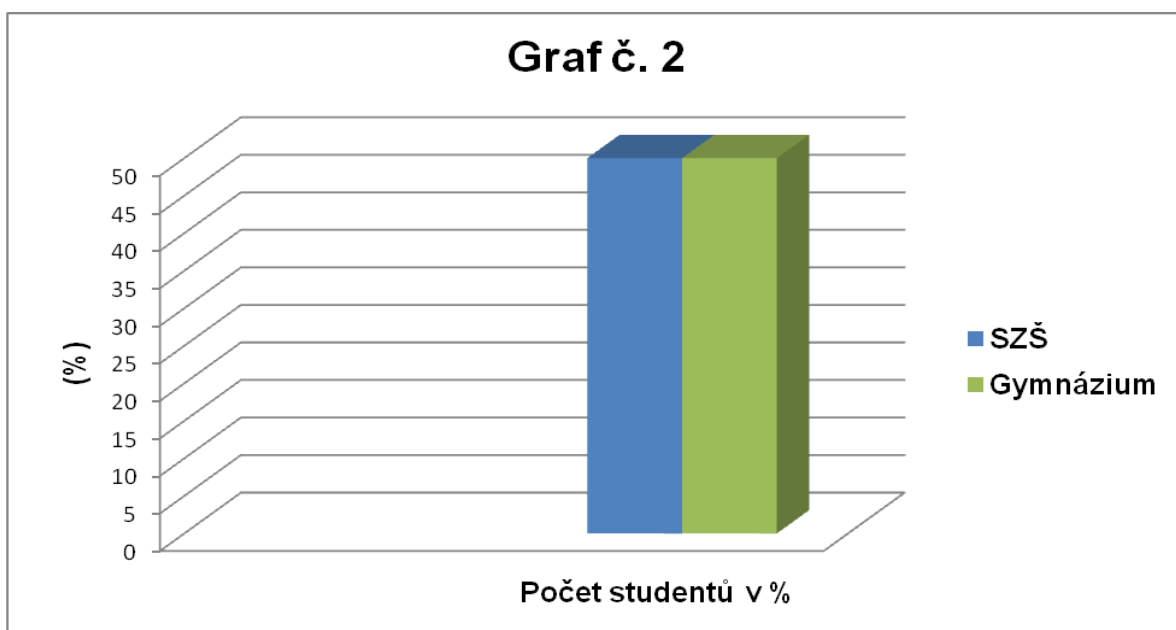
Z grafu č.1 je patrné, že nejvíce dotázaných respondentů na obou školách jsou ve věku 16 let, což je celých 33,6%. Naopak nejmenší počet dotázaných respondentů jsou ve věku 19 let, což je pouhých 10%.



- 2) Jste studentem školy: a) Gymnázia  
b) Střední zdravotnické školy

Tabulka č.2

Studenti školy	Odpovědi v %	Počet odpovědí
SZŠ	50	46
Gymnázium	50	46
<b>Σ</b>	100	92

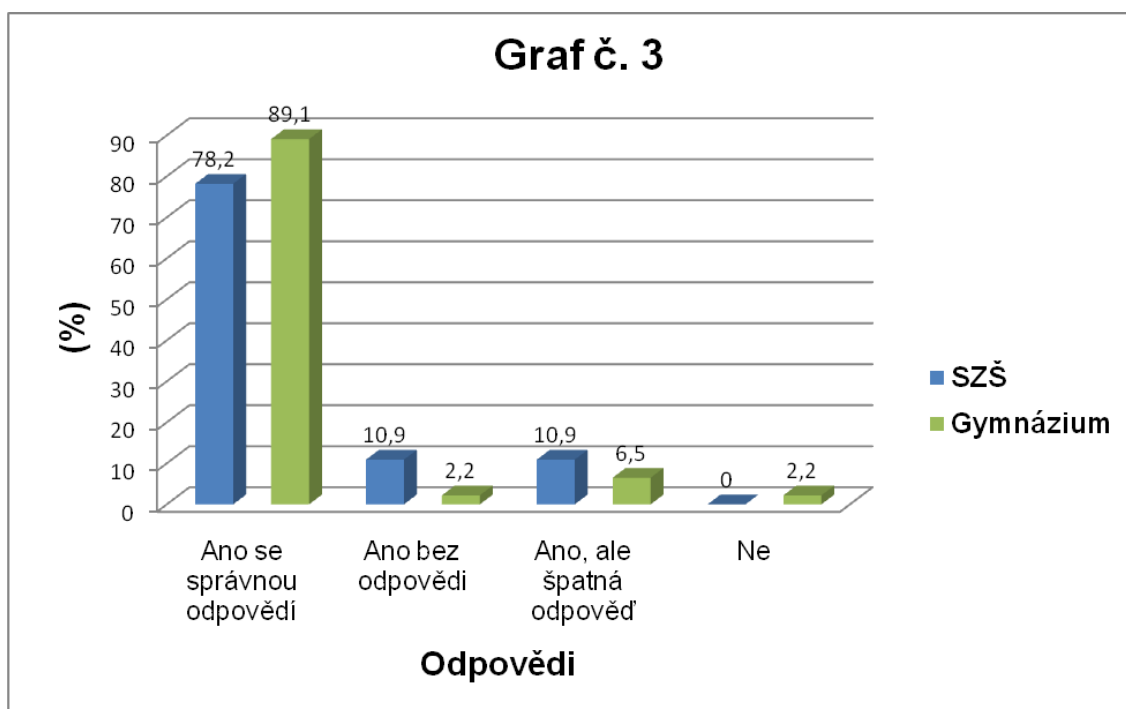


Z grafu č. 2 je patrné, že z dotázaných 92 respondentů (100%) je 50% ze SZŠ a 50% z gymnázia.

### 3) Víte co je to babybox?

Tabulka č.3

Možnosti	SZŠ		Gymnázium	
	Odpovědi v %	Počet odpovědí	Odpovědi v %	Počet odpovědí
Ano se správnou odpovědí	78,2	36	89,1	41
Ano bez odpovědi	10,9	5	2,2	1
Ano, ale špatná odpověď	10,9	5	6,5	3
Ne	0	0	2,2	1
<b>Σ</b>	100	46	100	46



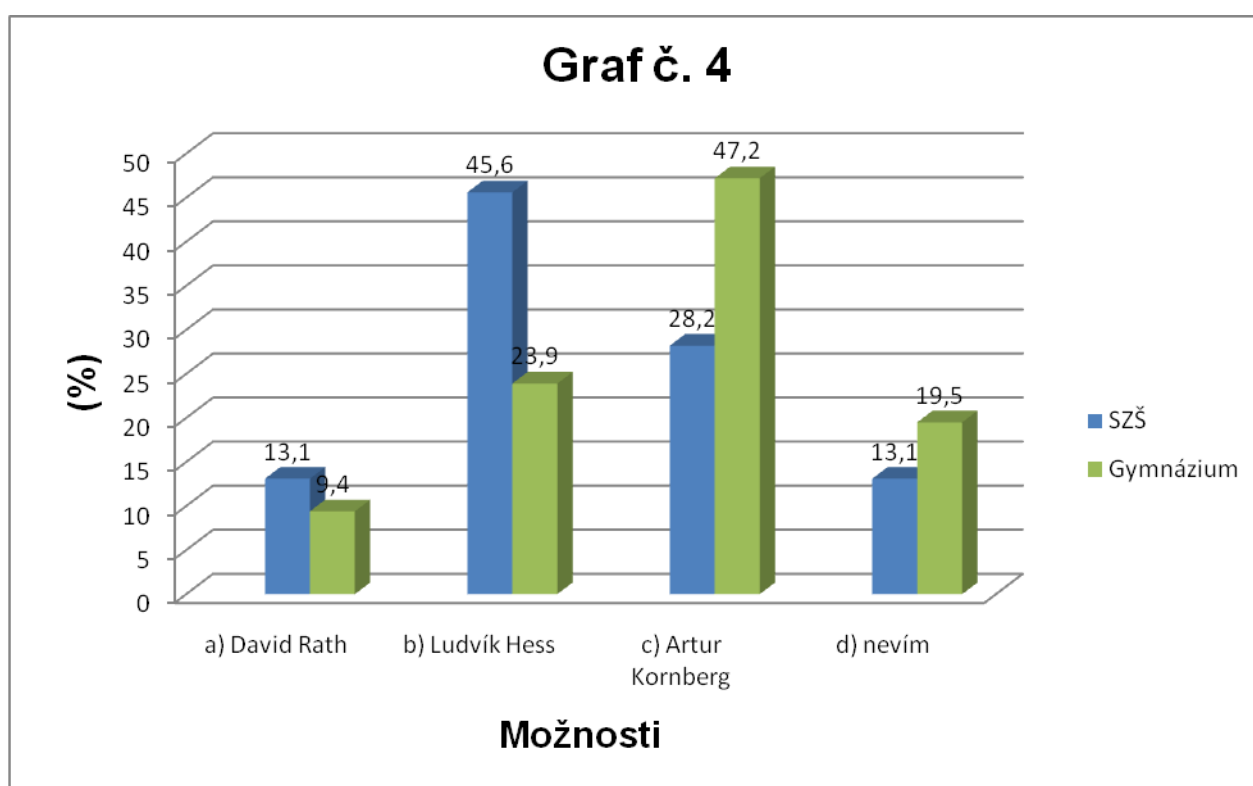
Z grafu č. 3 je patrné, že ze SZŠ 36 respondentů tj. 78,2% ví co je babybox. Ani jeden respondent neodpověděl záporně. Na gymnáziu ví 41 respondentů tj. 89,1% co je babybox a 1 respondent tj. 2,2% odpověď nezná.

Z grafu vyplývá, že respondenti z gymnázia mají větší povědomí o tom, co je babybox.

4) Znáte jméno zakladatele babyboxu?

Tabulka č. 4

Možnosti	SZŠ		Gymnázium	
	Odpovědi v %	Počet odpovědí	Odpovědi v %	Počet odpovědí
David Rath	13,1	6	9,4	4
Ludvík Hess	45,6	21	23,9	11
Artur Kornberg	28,2	13	47,2	22
Nevím	13,1	6	19,5	9
Σ	100	46	100	46



Správná odpověď je b) Ludvík Hess

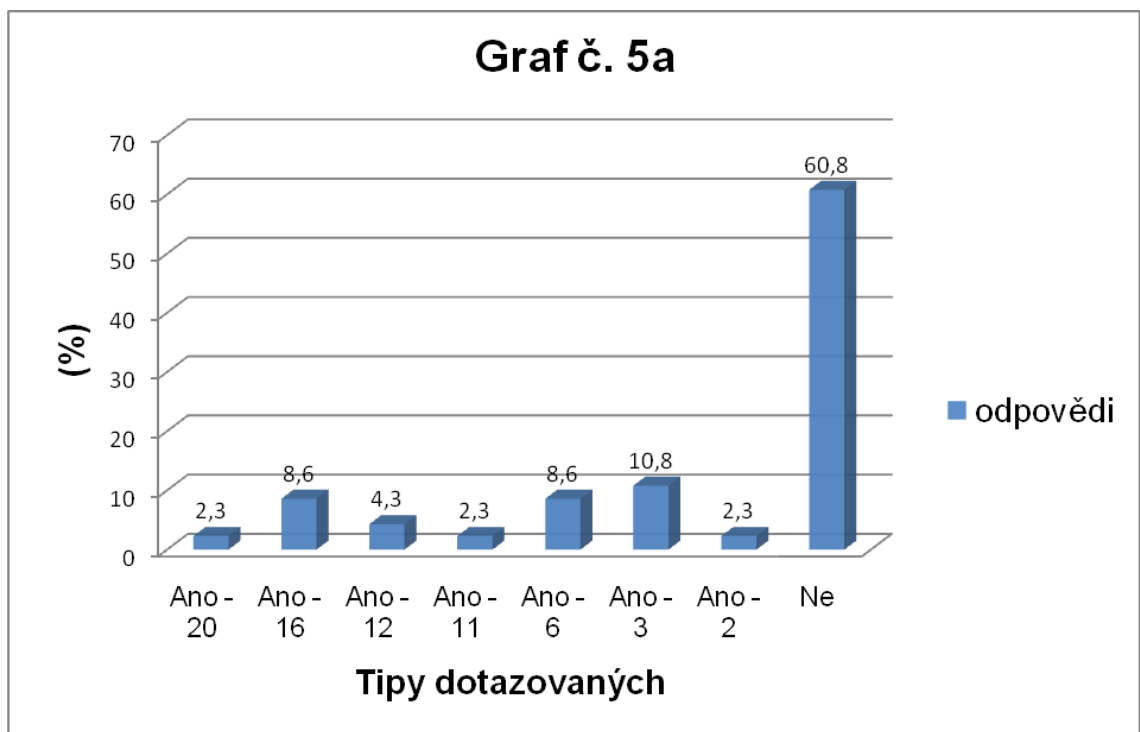
Z grafu č. 4 je patrné, že ze SZŠ 21 respondentů tj. 45,6% odpovědělo správně, 6 respondentů tj. 13,1% neznalo odpověď. Na gymnáziu odpovědělo správně 11 respondentů tj. 23,9% a 9 respondentů tj. 19,5% neznalo odpověď.

Z grafu vyplývá, že respondenti ze SZŠ mají větší povědomí o tom, kdo založil babybox.

5) Víte kolik babyboxů je momentálně u nás v republice v provozu?  
 „Respondenti si mohli tipnout odpověď“.

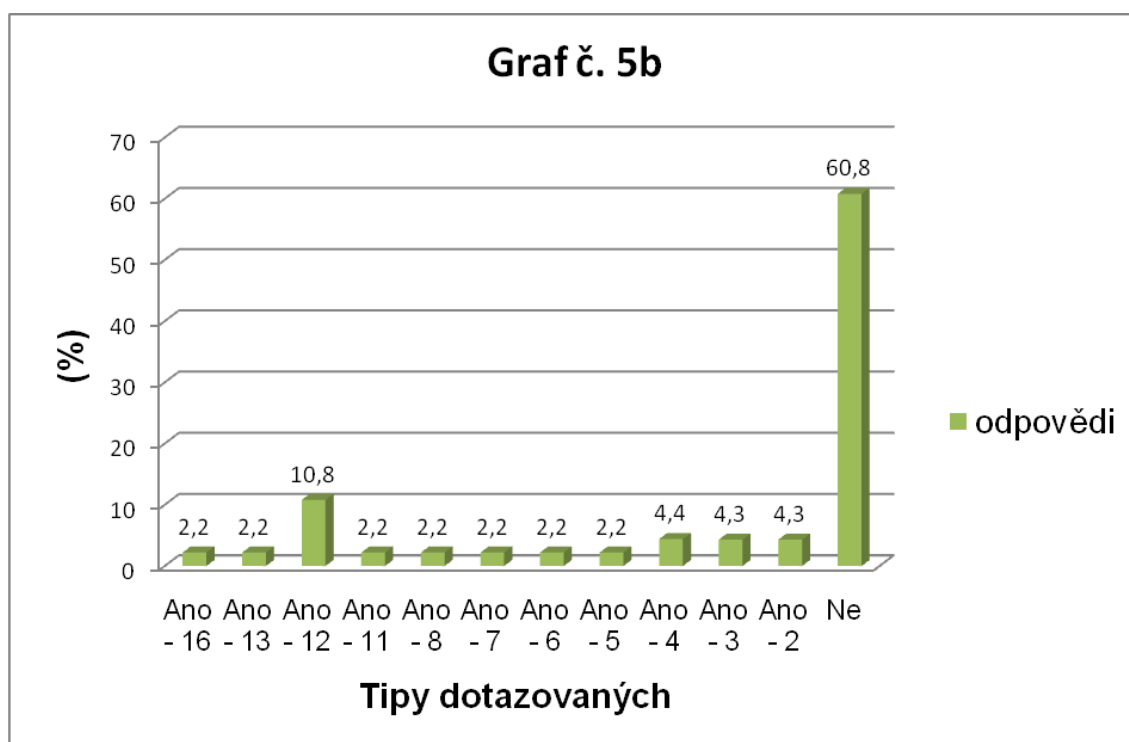
Tabulka č. 5a

SZŠ			
Možnosti	Tipy	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO	20	2,3	1
	16	8,6	4
	12	4,3	2
	11	2,3	1
	6	8,6	4
	3	10,8	5
	2	2,3	1
Ne		60,8	28
Σ		100	46



Tabulka č. 5b

Gymnázium			
Možnosti	Typy	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO	16	2,2	1
	13	2,2	1
	12	10,8	5
	11	2,2	1
	8	2,2	1
	7	2,2	1
	6	2,2	1
	5	2,2	1
	4	4,3	2
	3	4,3	2
	2	4,3	2
	Ne	60,8	28
	$\Sigma$	100	46



Správná odpověď na otázku je 16 babyboxů.

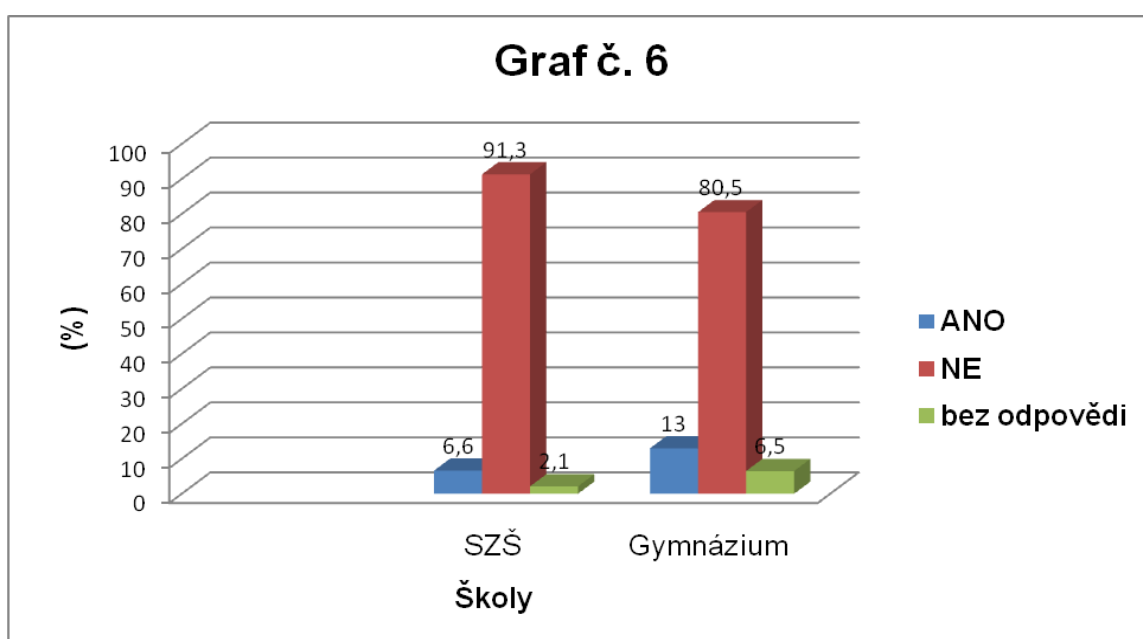
Z grafu č. 5a a 5b je patrné, že na SZŠ odpověděli správně 4 respondenti tj. 8,6%. Na SZŠ ne uvedlo 28 respondentů tj. 60,8%. Na gymnáziu odpověděl správně pouze 1 respondent tj. 2,2%. Odpověď ne uvedlo 28 respondentů tj. 60,8%.

Z grafu vyplývá, že více správných odpovědí měli respondenti SZŠ, ale 60,8% respondentů z obou škol neznalo na tuto otázku odpověď vůbec.

6) Myslíte si, že počet babyboxů je u nás v republice dostatečný?

Tabulka č. 6

Možnosti	SZŠ		Gymnázium	
	Odpovědi v %	Počet odpovědí	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO	6,6	3	13	6
NE	91,3	42	80,5	37
Bez odpovědi	2,1	1	6,5	3
Σ	100	46	100	46



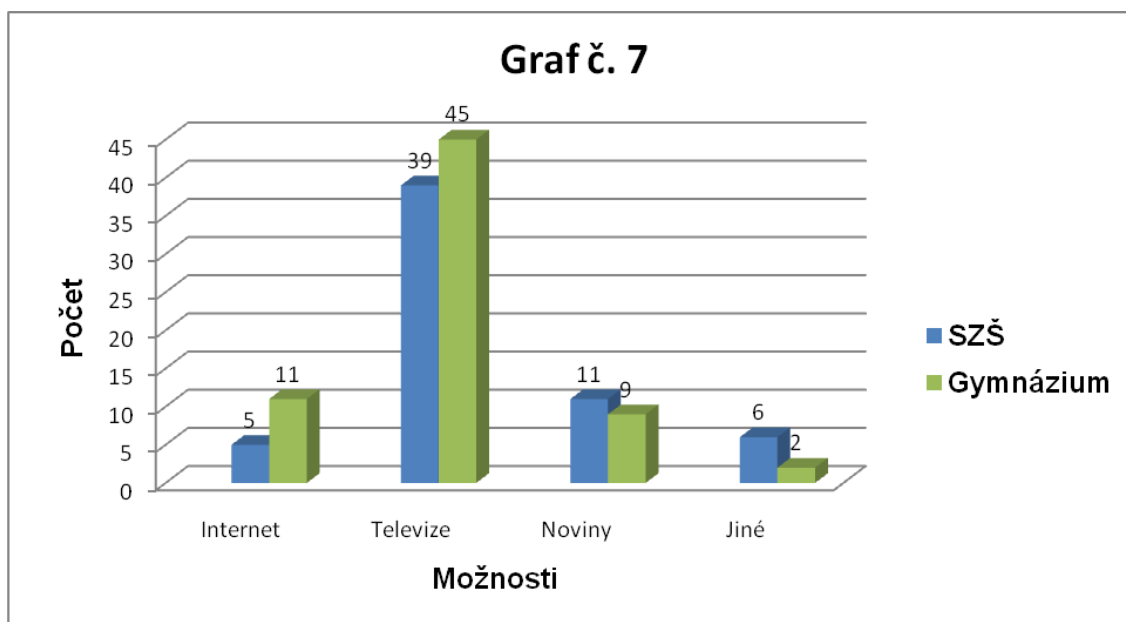
Z grafu č. 6 je patrné, že kladně odpověděli ze SZŠ 3 respondenti tj. 6,6%, záporně 42 respondentů tj. 91,3%. Z gymnázia odpovědělo kladně 6 respondentů tj. 13%, záporně 37 respondentů tj. 80,5%.

Z grafu vyplývá, že respondenti obou škol jednoznačně myslí, že babyboxů je v naší republice nedostatek. Větší počet záporných odpovědí, myslících si, že je u nás nedostatek babyboxů mají respondenti SZŠ.

7) Odkud jste se dočetli – doslechli něco o babyboxech?  
Možnost několika odpovědí.

Tabulka č. 7

Možnosti	SZŠ	Gymnázium
Internet	5	11
Televize	39	45
Noviny	11	9
Jiné	6	2
$\Sigma$	<b>61</b>	<b>67</b>



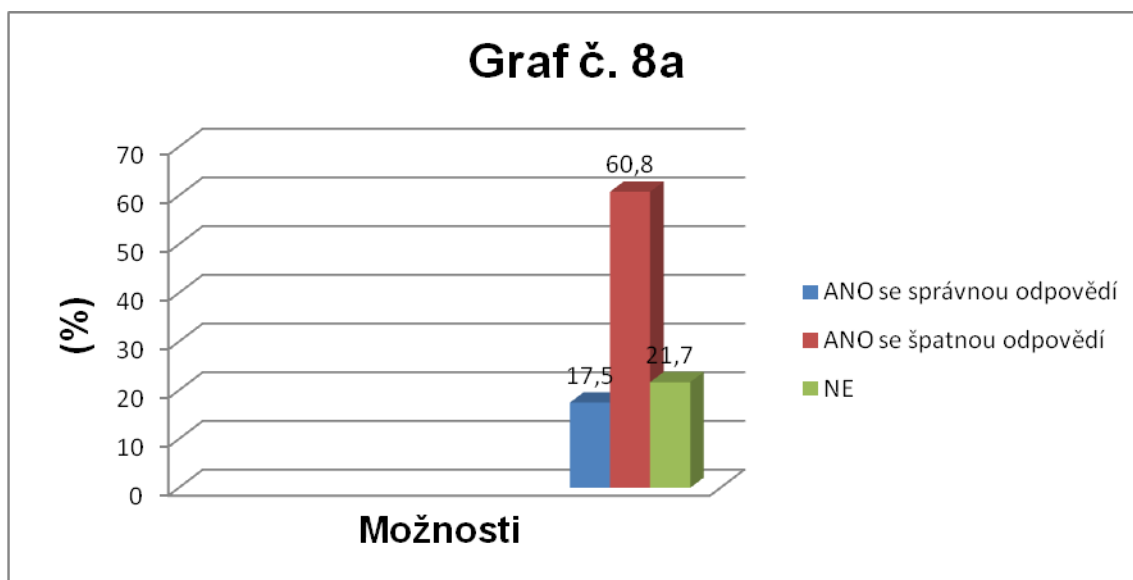
Z grafu č. 7 je patrné, že u respondentů SZŠ je nejpočetnějším zdrojem informací o babyboxu televize, takto odpovědělo 39 respondentů. Nejnižší počet tj. 5 respondentů má informace z internetu. U respondentů z gymnázia je nejpočetnějším zdroje také televize, takto odpovědělo 45 respondentů. Nejnižší počet tj. 2 respondenti uvedli jiné zdroje.

Z grafu vyplývá, že u obou škol je televize nejčtetnějším zdrojem informací o babyboxu.

8) Víte, co je to utajený porod?

Tabulka č. 8a

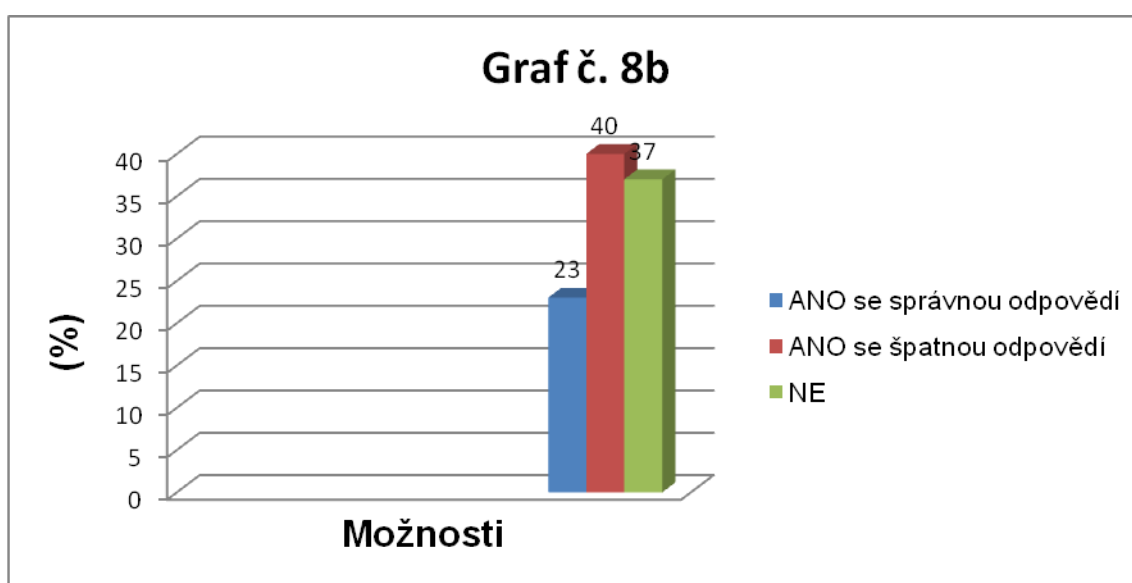
SZŠ		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO se správnou odpovědí	17,5	8
ANO se špatnou odpovědí	60,8	28
Ne	21,7	10
$\Sigma$	100	46





Tabulka č. 8b

Gymnázium		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO se správnou odpovědí	23	11
ANO se špatnou odpovědí	40	18
Ne	37	17
$\Sigma$	100	46



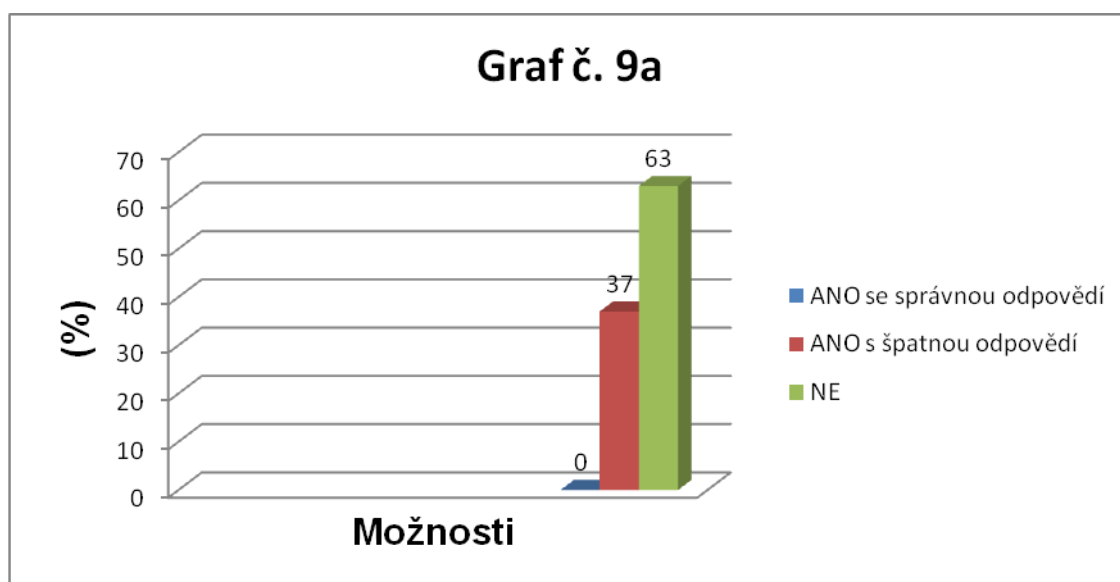
Z grafu č. 8a a 8b je patrné, že 8 respondentů SZŠ tj. 17,5% ví, co je utajený porod a 10 respondentů tj. 21,7% nezná odpověď. U studentů z gymnázia zná správnou odpověď 11 respondentů tj. 23% a 17 respondentů tj. 37% nezná odpověď.

Z grafu vyplývá, že správně odpovědělo více respondentů z gymnázia, ale zároveň měli větší počet respondentů, kteří nedokázali na otázku odpovědět.

9) Víte, za jakých podmínek se utajený porod provádí?

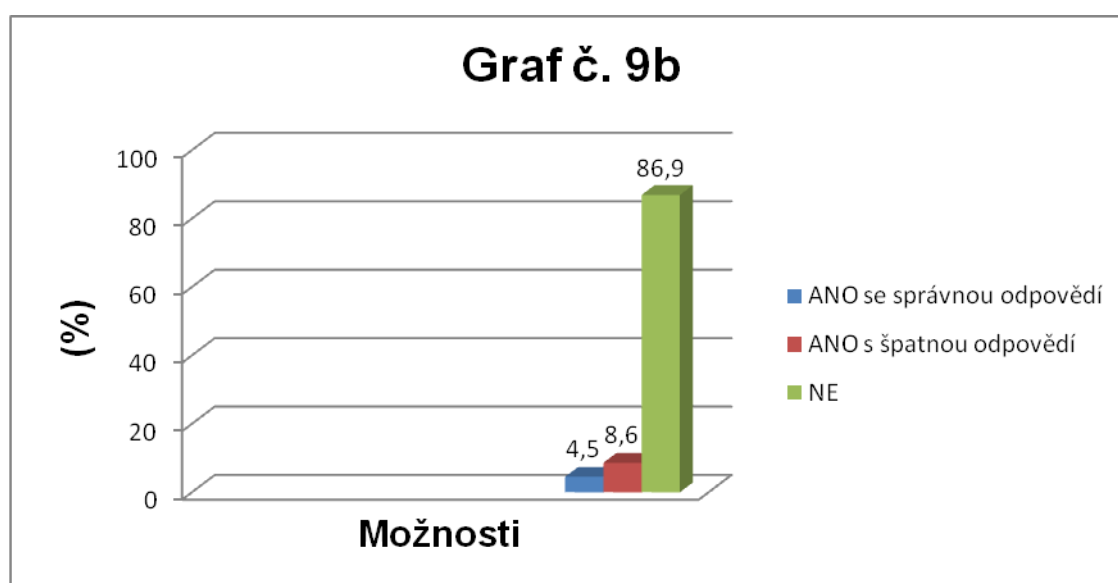
Tabulka č. 9a

SZŠ		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO se správnou odpovědí	0	0
ANO se špatnou odpovědí	37	17
Ne	63	29
$\Sigma$	100	46



Tabulka č. 9b

Gymnázium		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO se správnou odpovědí	4,5	2
ANO se špatnou odpovědí	8,6	4
Ne	86,9	40
$\Sigma$	100	46



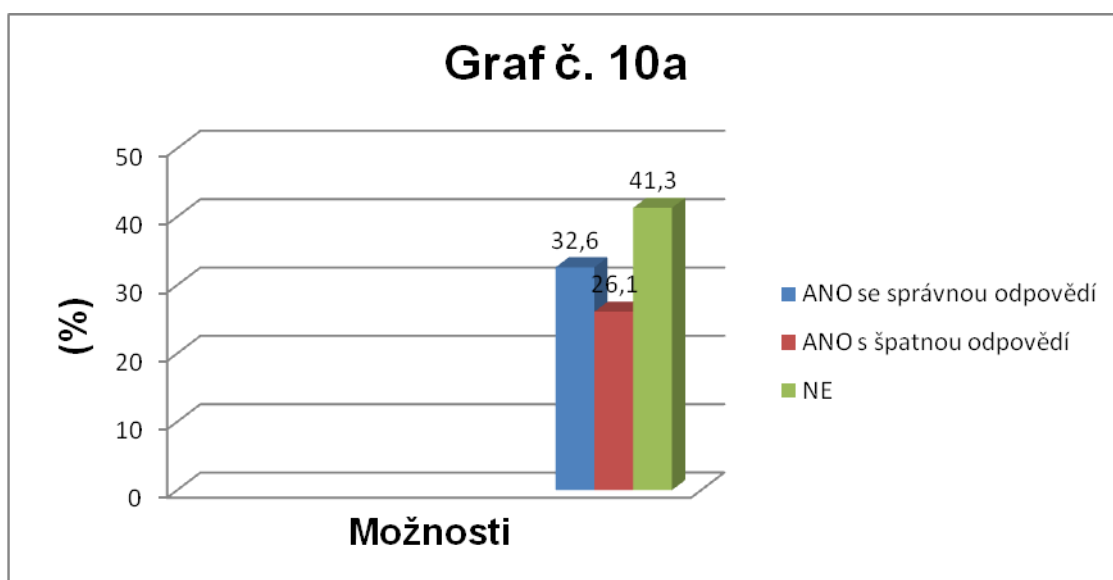
Z grafu č. 9a a 9b je patrné, že ze SZŠ 29 respondentů tj. 63% nezná odpověď na otázku, správně neodpověděl ani jeden respondent. Na gymnáziu nezná odpověď na otázku 40 respondentů tj. 86,9%, správnou odpověď znají 2 respondenti tj. 4,5%.

Z grafu vyplývá, že na otázku nedokázalo vůbec odpovědět více respondentů z gymnázia, ale měli oproti SZŠ, která neměla žádnou správnou odpověď 2 odpovědi správné.

10) Víte, co se děje s dítětem po utajeném porodu?

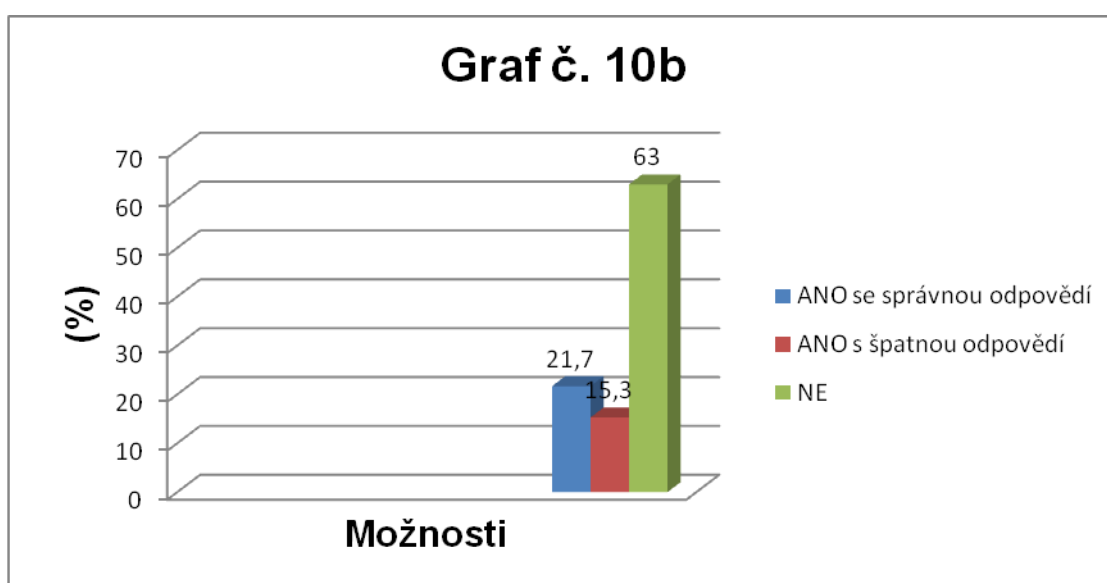
Tabulka č. 10a

SZŠ		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO se správnou odpovědí	32,6	15
ANO se špatnou odpovědí	26,1	12
Ne	41,3	19
$\Sigma$	100	46



Tabulka č.10b

Gymnázium		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
ANO se správnou odpovědí	21,7	10
ANO se špatnou odpovědí	15,3	7
Ne	63	29
$\Sigma$	100	46



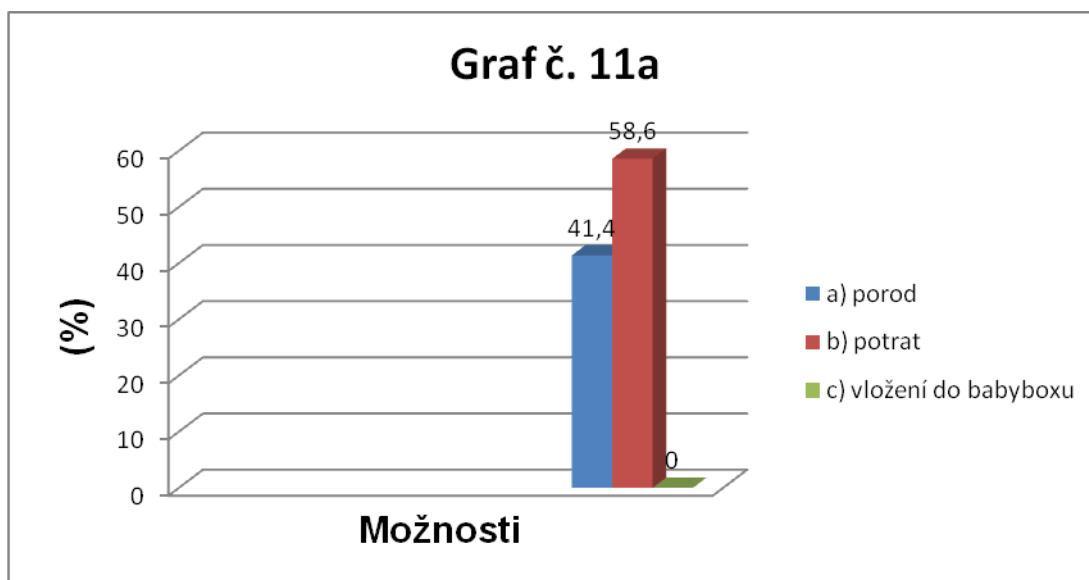
Z grafu č. 10a a 10b je patrné, že ze SZŠ zná správnou odpověď na otázku 15 respondentů tj. 32,6% a 19 respondentů tj. 41,3% nedokáže na otázku odpovědět. Na gymnáziu zná správnou odpověď 10 respondentů tj. 21,7% a 29 respondentů tj. 63% nedokáže odpovědět vůbec.

Z grafu vyplývá, že vyšší počet respondentů se správnou odpovědí je ze SZŠ a rovněž respondentů s odpovědí „nevím“ je méně než na gymnáziu.

- 11) Pokud by jste dnes otěhotněla, co byste volila?
- a) porod –výchova dítěte v mé rodině
  - b) potrat
  - c) dala bych dítě do babyboxu

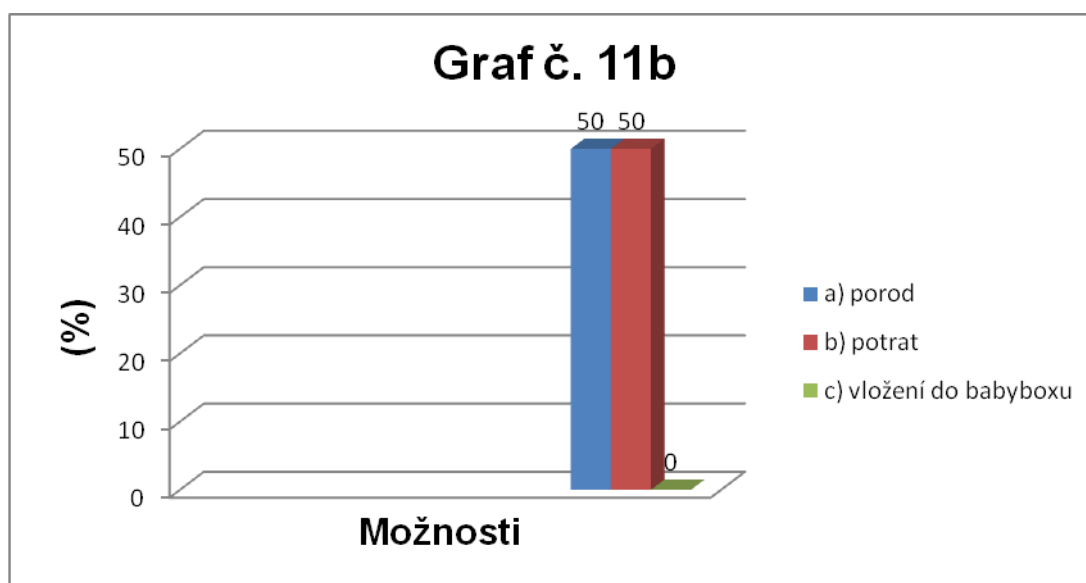
Tabulka č. 11a

SZŠ		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
Porod	41,4	19
Potrat	58,6	27
Vložení do babyboxu	0	0
$\Sigma$	100	46



Tabulka č. 11b

Gymnázium		
Možnosti	Odpovědi v %	Počet odpovědí
Porod	50	23
Potrat	50	23
Vložení do babyboxu	0	0
$\Sigma$	100	46



Z grafu č. 11a a 11b je patrné, že ze SZŠ největší počet respondentů, 27 tj. 58,6% by volilo potrat a žádný respondent by nedal dítě do babyboxu. Na gymnáziu by volilo potrat 23 respondentů tj. 50% a do babyboxu by dítě nedal žádný respondent.

Z grafů vyplývá, že na SZŠ by nejvíce respondentů volilo potrat, na gymnáziu stejný počet tedy 50% na 50% je potrat a porod.

## 7.2 Zhodnocení hypotéz

**H1:** Domnívám se, že 60% respondentů by ve svých letech volilo v případě otěhotnění potrat. Zbýlých 40% by si dítě ponechalo.

Průzkum moji hypotézu téměř potvrdil. V případě respondentů SZŠ, kdy 58,6% by v případě otěhotnění volilo potrat. 41,4% respondentů by si dítě ponechalo. U respondentů gymnázia se tato hypotéza nepotvrdila, tady volilo potrat 50% respondentů a 50% by si dítě ponechalo, jak vyplývá z tabulky č. 11. S hypotézou nesouhlasím, volila bych humánnější cestu, tedy dítě porodit a ponechat si ho.

**H2:** Domnívám se, že respondenti na SZŠ budou v daném tématu informovanější, než respondenti z gymnázia.

Průzkum moji hypotézu nepotvrdil. Respondenti gymnázia jsou stejně informovaní jako respondenti SZŠ. Počet správných odpovědí mezi školami je 50% na 50%. Vyplývá to z otázek č. 4, 5 a 10, kde více správných odpovědí měli respondenti SZŠ. Z tabulky č. 3, 8 a 9 je patrné, že více správných odpovědí měli respondenti gymnázia.

Velká úspěšnost správných odpovědí respondentů gymnázia vyplývá z výuky předmětu „Základy společenských věd“, ve kterém jsou respondenti seznamováni i s tímto tématem.

**H3:** Domnívám se, že informovanost o babyboxech je četnější než o utajených porodech.

Průzkum potvrdil moji hypotézu v plné míře. Znalosti o babyboxu jsou lepší, jak je patrné z otázek č. 3, 4 a 5, kdy se správné odpovědi pohybují u SZŠ od 8,6% do 78,2%, u gymnázia od 2,2% do 89,1%.

Znalosti o utajených porodech jsou nižší, jak nám ukazuje tabulka č. 8, 9 a 10, kde se správné odpovědi pohybují u respondentů SZŠ od 0% do 32,6% a u respondentů gymnázia od 4,5% do 23%.



## 8 Závěr

Ve své práci jsem se zabývala fyziologickým porodem, nechtěným těhotenstvím a možnostmi, jak nechtěné těhotenství řešit.

Otevřela se přede mnou nelehká historie vzniku babyboxu v naší republice, kdy zakladatel Ludvík Hess musel vynaložit obrovské úsilí a překonat velké množství překážek při prosazování tohoto projektu, proti kterému zpočátku stála tři ministerstva. S potěšením mohu konstatovat, že v průběhu mého zájmu o toto téma bylo v České republice postupně zřízeno dvacet dva babyboxů a věřím, že další budou přibývat.

Pátrala jsem i po předchůdci babyboxu a toto pátrání mě zavedlo až do 12. století. Různé typy schránek pro odložené děti, ale i jiné formy pomoci pro matky v nouzi se v současnosti nachází v řadě zemí světa, počínaje USA přes Evropu až po vzdálenou část Asie. Dozvěděla jsem se, na jakém principu babyboxy fungují a jaké názvy či označení se používají v jiných státech.

Při psaní své bakalářské práce jsem kromě dosavadních poznatků a informací získala i mnoho nových, za něž jsem velmi ráda. Uvědomila jsem si, jak nesmírně těžké bylo prosadit myšlenku vzniku babyboxu a co všechno se děje po odložení dítěte do schránky.

Dalším řešením nechtěného těhotenství je utajený porod. I do této problematiky jsem v rámci své práce pronikla. Zajímal mě osud matek před porodem, které chtějí dát dítě k adopci, podmínky osvojení a také legislativa utajených porodů. V závěru své práce mohu konstatovat, že existence babyboxů a reálná možnost utajeného porodu je nejlepším řešením pro matku i velkou šancí na život pro dítě.

V praktické části jsem porovnávala znalosti o tomto tématu mezi respondenty SZŠ a gymnázia. Nejvíce respondentů bylo ve věku 16ti let. Průzkumem se ukázalo, že v případě otěhotnění by v dané situaci více respondentů SZŠ volilo potrat, oproti respondentům gymnázia, kde porod a potrat byly ve stejném poměru.

Přestože respondenti gymnázia nemají k tomuto tématu tak blízko jako respondenti ze SZŠ, jejich znalosti jsou ve shodném poměru.

Zároveň jsem se přesvědčila, že znalosti v oblasti babyboxu jsou vyšší, než znalosti o utajeném porodu.

Z mého průzkumu tedy vyplývá, že v průměru je znalost studentů gymnázia a SZŠ v oblasti babyboxu a utajeného porodu téměř na stejné úrovni a jejich názory jsou střízlivé a uvážené.

## 9 Použitá literatura

- 1) Boverová, Jana. Utajené a anonymní porody (Dětský domov, Aš). In Sociální práce, 1998. s. 37-38. ISSN - neuvedeno
- 2) Čech, Evžen. Porodnictví. 2. vydání. Praha: Grada, 2006. s. 122 – 136. ISBN 80-247-1313-9
- 3) Hess, Ludvík. Co jste se v novinách nedočeti o babyboxech. Petrklíč, 2009. s. 72–77, 172–175. ISBN 978-80-7229-233-2
- 4) Ghannamová, Anna. Hniezdo záchrany; dostupné na:  
<http://www.fnsppresov.sk/nemocnica/0590/0419/>
- 5) Ghannamová, Anna. Úvod; dostupné na:  
<http://www.hniezdozachrany.sk/>
- 6) Hess, Ludvík. Babybox - Statim; dostupné na:  
<http://www.statim.cz/>
- 7) Mitlöhner, Miroslav. Babybox – méně idealizmu a více reality; dostupné na:  
<http://www.planovanirodiny.cz/view.php?cisloclanku=2008043004>
- 8) Procházková, Karolína. Utajovaný porod: lepší než babybox; dostupné na:  
[http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/utajovany-porod-lepsi-nez-babybox\\_74346.html](http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/utajovany-porod-lepsi-nez-babybox_74346.html)
- 9) Rákos, Miroslav. Průběh utajených – diskrétních porodů v krajském dětském domově pro děti do 3 let v Aši; dostupné na:  
[http://www.dd-karlovarsky.cz/utajene\\_porody.html](http://www.dd-karlovarsky.cz/utajene_porody.html)
- 10) Tesařová, Zdeňka. Osvojení (Adopce); dostupné na:  
<http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/osvojeni.htm>
- 11) Vančura, Jiří. Osmnáctý babybox v kolínské nemocnici; dostupné na:  
<http://www.nemocnicekolin.cz/aktualita/osmnacty-babybox-v-kolinske-nemocnici>
- 12) Zeman, Zdeněk. Rizika nemedicínských experimentů zdravotnických zařízení - babyboxy; dostupné na:  
<http://www.sagit.cz/pages/prehlrub.asp?cd=305&typ=c>
- 13) Babyboxy; dostupné na:  
<http://cs.wikipedia.org/wiki/Babybox>

14) Utajený porod; dostupné na:

<http://nemcbweb.caw.cz/cz/page/57/Utajeny-porod.html?detail=438>

15) Potrat – Nechtěná těhotenství; dostupné na:

[http://www2.hu-berlin.de/sexology/ECT2/html/unwanted\\_pregnancies.htm](http://www2.hu-berlin.de/sexology/ECT2/html/unwanted_pregnancies.htm)

16) Ministerstvo zdravotnictví ČR, dotazy pro veřejnost (MUDr. Helena Sajdlová)

## 10 Přílohy - dotazník

### Dotazník k bakalářské práci na téma baby boxy a utajené porody :

1. Kolik Vám je let?

.....

2. Jste studentem školy :

- a) gymnázium
- b) střední zdravotnické školy

3. Víte, co je to baby box?

- a) ANO .....
- b) NE

4. Znáte jméno zakladatele baby boxu?

- a) David Rath
- b) Ludvík Hess
- c) Artur Kornberg

5. Víte, kolik baby boxů je momentálně u nás v republice v provozu?

- a) ANO .....
- b) NE

6. Myslíte si, že počet baby boxů je u nás v republice dostatečný?

- a) ANO
- b) NE

7. Odkud jste se dočetli – doslechli něco o baby boxu?

„Možnost několika odpovědí“.

- a) internet
- b) televize
- c) noviny
- d) jiné, uveďte .....

8. Víte, co je to utajený porod?

- a) ANO.....
- b) NE

9. Víte, za jakých podmínek se utajené porody provádí?

- a) ANO.....
- b) NE

10. Víte, co se děje s dítětem po utajném porodu?

- a) ANO .....
- b) NE

11. Pokud byste dnes otěhotněla, co byste volila?

- a) porod
  - výchova v mé rodině – rodiči
- b) potrat
- c) dala bych dítě do baby boxu

*Velice děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.*

## **Seznam obrázků**

**Obrázek č.1** – první odložené dítě do babyboxu a Ludvík Hess

<http://www.hess.cz/aktuality.php?nr=156>

**Obrázek č.2** – slavnostní otevření babyboxu v Sokolově „zkouška“ schránky

[http://www.ceskenoviny.cz/tema/index\\_view.php?id=315765&id\\_seznam=5200](http://www.ceskenoviny.cz/tema/index_view.php?id=315765&id_seznam=5200)

**Obrázek č.3** – instalace babyboxu

<http://www.hess.cz/index.php>

**Obrázek č.4** – náčrt babyboxu

<http://www.babyklappe.info/konstruktion/index.html>

**Obrázek č.5** – Německá babyklappe

<http://www.babyklappe.info/referenzen/babyklappe-kiel.html>



**Obrázek č.1** - první odložené dítě do babyboxu a Ludvík Hess  
<http://www.hess.cz/aktuality.php?nr=156>

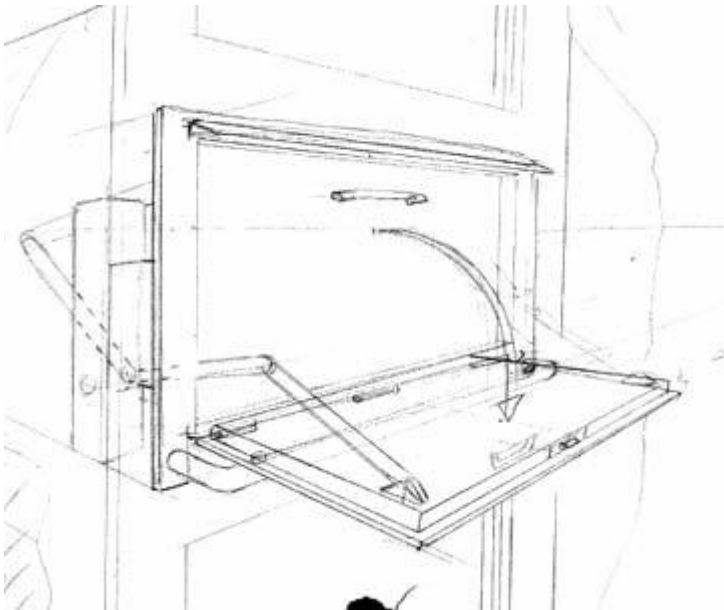


**Obrázek č.2** - slavnostní otevření babyboxu v Sokolově „zkouška“ schránky  
[http://www.ceskenoviny.cz/tema/index\\_view.php?id=315765&id\\_seznam=5200](http://www.ceskenoviny.cz/tema/index_view.php?id=315765&id_seznam=5200)



**Obrázek č.3** - instalace babyboxu

<http://www.hess.cz/index.php>



**Obrázek č.4** – náčrt babyboxu

<http://www.babyklappe.info/konstruktion/index.html>





**Obrázek č.5 – německá babyklappe**  
<http://www.babyklappe.info/referenzen/babyklappe-kiel.html>