

UNIVERZITA KARLOVA  
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

**Změny v přístupu k člověku s  
postižením  
Cesta ke svéprávnosti a rozhodování s  
podporou**

Bc. Kristina Jánošíková, DiS.

Katedra Teologické etiky  
Vedoucí práce Mgr. Pavel Keřkovský, Dr.  
Studijní program Teologie (N6141)  
Studijní obor Komunitní krizová a pastorační práce – Diakonika

Praha 2023



## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem Změny v přístupu k člověku s postižením: Cesta ke svéprávnosti a rozhodování s podporou napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze dne 7. 12. 2023

.....  
Bc. Kristina Jánošíková, DiS.



## **Bibliografická citace**

JÁNOŠÍKOVÁ, Kristina. Změny v přístupu k člověku s postižením: Cesta ke svéprávnosti a rozhodování s podporou. Praha 2023, 71 s. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Evangelická teologická fakulta, Katedra Teologické etiky. Vedoucí práce Mgr. Pavel Keřkovský, Dr.

## **Anotace**

Diplomová práce se zabývá změnami v přístupu k lidem s postižením se zaměřením na oblast svéprávnosti a rozhodování s podporou. Cílem práce je objasnit výhody a možnosti podpory lidí s mentálním postižením prostřednictvím alternativ k omezení svéprávnosti. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je představen vývoj přístupu k lidem s postižením, dále legislativní ukotvení práv lidí s postižením se zaměřením na občanský zákoník a změny spjaté s tématem svéprávnosti, které nastaly v roce 2014. Teoretická část se též zabývá mýty, které se pojí s omezením svéprávnosti. Praktická část se skládá z kvalitativního výzkumu, který byl proveden metodou polostrukturovaných rozhovorů s matkami dětí s mentálním postižením, které jsou zároveň jejich podpůrkyněmi a opatrovnicemi. Výsledky výzkumu přibližují funkčnost a nedostatky ve využívání opatření, které plynou primárně z nízké informovanosti a neznalosti alternativ k omezení svéprávnosti v široké veřejnosti.

## **Klíčová slova**

svéprávnost, mentální postižení, člověk s postižením, opatrovník, podpůrce, omezení svéprávnosti, alternativy k omezení svéprávnosti, rozhodování s podporou

## **Summary**

The thesis deals with changes in the approach to people with disabilities, focusing on the areas of self-determination and supported decision-making. The aim of the thesis is to clarify the benefits and possibilities of supporting people with intellectual disabilities through alternatives to self-limitation. The thesis is divided into a theoretical and a practical part. In the theoretical part, the development of the approach to people with disabilities is presented, as well as the legislative anchoring of the rights of people with disabilities, focusing on the Civil Code and the changes related to the topic of self-determination that occurred in 2014. The theoretical part also deals with the myths associated with the limitations of self-determination. The practical part consists of qualitative research, which was conducted using the method of semi-structured interviews with mothers of children with intellectual disabilities who are also their supporters and guardians. The results of the research provide an overview of the functionality and gaps in the use of the measures, which result primarily from low awareness and ignorance of alternatives to disability in the general public.

## **Keywords**

self-determination, mental disability, person with a disability, guardian, supporter, limitation of autonomy, alternatives to limitation of autonomy, supported decision-making

## **Poděkování**

Velmi děkuji Mgr. Pavlovi Keřkovskému, Dr. za cenné rady a pomoc při vedení diplomové práce. Děkuji též respondentkám, které byly ochotné věnovat mi svůj čas a sdílet své zkušenosti, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout. V neposlední řadě děkuji své rodině a partnerovi za podporu, kterou mi věnovali během celého mého studia.

# Obsah

Úvod .....	11
TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1. Člověk s postižením ve společnosti .....	12
1.1 Přístupy k lidem s postižením v historickém kontextu .....	12
1.1.1 Represivní postoj .....	13
1.1.2 Výběrově-utilizační postoj .....	13
1.1.3 Charitativní postoj .....	14
1.1.4 Humanistický postoj .....	14
1.1.5 Rehabilitační postoj .....	15
1.1.6 Integrovaný postoj .....	15
1.1.7 Inkluzivní postoj .....	15
1.2 Vymezení základních pojmů a modelů přístupů .....	16
1.2.1 Medicínský model .....	18
1.2.2 Sociální model .....	18
1.2.3 Integrovaný model .....	19
2. Práva osob s mentálním postižením .....	20
2.1 Dokumenty Rady Evropy .....	20
2.2 Dokumenty OSN .....	21
2.2.1 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením .....	21
2.3 Občanský zákoník .....	23
3. Nástroje nahrazující omezení svéprávnosti .....	25
3.1 Nápomoc při rozhodování .....	25
3.1.1 Pravomoci podpůrce .....	26
3.1.2 Vznik a zánik smlouvy o nápomoci .....	26
3.2 Zastoupení členem domácnosti .....	27
3.2.1 Pravomoci zastupujícího .....	27
3.2.2 Vznik a zánik zastoupení .....	28
3.3 Předběžné prohlášení .....	28
3.3.1 Pravomoci zastupujícího .....	29
3.3.2 Vznik a zánik předběžného prohlášení .....	29
3.4 Opatrovnictví bez omezení svéprávnosti .....	29
3.4.1 Pravomoci opatrovníka .....	29
3.4.2 Vznik a zánik opatrovnictví bez omezení svéprávnosti .....	30
3.5 Výběr vhodného nástroje .....	30
4. Omezení svéprávnosti .....	33
4.1 Kdy lze člověka omezit ve svéprávnosti .....	33
4.1.1 Vznik a zánik omezení svéprávnosti .....	34
4.2 Opatrovnictví s omezením svéprávnosti .....	35
4.3 Osoba opatrovníka .....	35



4.3.1 Fyzická osoba.....	36
4.3.2 Veřejný opatrovník.....	36
4.3.3 Profesionální opatrovník.....	37
4.4 Opatrovnická rada.....	37
4.5 Mýty vázané k omezení svéprávnosti.....	38
5. Podpora v rozhodování.....	42
5.1 Význam vlastního rozhodování.....	42
5.2 Jak být vhodným podpůrcem.....	43
5.2.1 Principy poskytování podpory.....	43
PRAKTICKÁ ČÁST.....	46
6. Výzkum.....	46
6.1 Výzkumný problém a cíl výzkumu.....	46
6.2 Výzkumné otázky.....	47
6.3 Výzkumné prostředí.....	47
6.4 Vlastní předporozumění zkoumaného problému.....	48
6.5 Výzkumná metoda a technika získávání dat.....	49
6.6 Výzkumný vzorek.....	49
6.7 Osnova témat a otázek.....	49
6.8 Postup sběru dat.....	50
6.9 Etická pravidla výzkumu.....	51
7. Analýza výzkumu.....	53
7.1 Potřeba opatření.....	53
7.2 Odlišnost přístupu.....	54
7.3 Role podpůrce/opatrovníka.....	55
7.4 Zkušenosti z běžného života.....	56
7.4.1 Nízká informovanost.....	56
7.5 Přínos pro člověka s postižením.....	57
7.6 Společenství.....	58
7.7 Shrnutí analýzy.....	59
8. Diskuze.....	61
Závěr.....	62
Seznam literatury.....	65
Přílohy.....	68
Příloha č. 1: Informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů v rámci účasti ve výzkumu.....	68
Příloha č. 2: Připravené otázky do rozhovorů.....	70



# Úvod

Předmětem mé diplomové práce je změna v přístupu k lidem s postižením se zaměřením na oblast svéprávnosti a rozhodování s podporou. V průběhu let dochází ke společenským změnám v přístupu k lidem s postižením. Změna představuje hlubší povědomí o právech lidí s postižením a snahu o inkluzivní prostředí. Důležitým prvkem této změny je zdůraznění práva lidí s postižením na svéprávnost, čemuž se věnuje i tato diplomová práce.

Motivací pro toto téma mi byly poznatky z mé profese, kde pracuji s mladými lidmi s mentálním postižením. Vnímám, že se k pečujícím osobám často nedostávají potřebné informace k problematice svéprávnosti lidí s mentálním postižením, které jsou spojené se změnou platnou již od roku 2014, kdy vstoupil v platnost nový občanský zákoník, který popisuje alternativy k omezení svéprávnosti.

Cílem mé diplomové práce je objasnit výhody a možnosti podpory lidí s mentálním postižením prostřednictvím alternativ k omezení svéprávnosti. Současně objasnit i mylné představy a očekávání od omezení svéprávnosti. Jelikož alternativy k omezení svéprávnosti a s nimi spojené rozhodování s podporou klade velký důraz na respekt a práva lidí s postižením, je mým dílčím cílem práce též poukázat na vývoj přístupu k lidem s postižením v rámci historického kontextu a dále současné legislativní zakotvení práv lidí s postižením.

Ve výzkumné části se prostřednictvím rozhovorů s opatrovníky a podpůrci mladých lidí s postižením zaměřím na funkčnost alternativ a omezení svéprávnosti v životě jedinců v běžném životě. Mým cílem je zjistit, nakolik jsou alternativy k omezení svéprávnosti v povědomí veřejnosti, zda měli podpůrci/pečující o mladé lidi dostatek informací před uzavřením daného opatření a zda vnímají opatření jako nástroje respektující lidská práva lidí s postižením.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Člověk s postižením ve společnosti

Lidská společnost se přirozeně v průběhu historie vyvíjela a vyvíjí. Stále v ní dochází ke změnám, které korespondují s normami té dané doby. Vždy ve společnosti najdeme skupiny, které budou majoritní a které budou naopak minoritní. U minoritních skupin se můžeme, v historii i dnes, setkávat s přístupem, který omezuje či narušuje lidská práva a důstojnost. Jednou z těchto skupin jsou lidé s postižením, kteří se setkávají s různorodými překážkami při usilování o rovnocennost a zapojení se do společnosti. Ačkoliv společnost v přístupu k lidem s postižením udělala velký pokrok, k čemuž přispělo i legislativní ukotvení práv lidí s postižením, je tato problematika stále aktuální a je potřeba jí věnovat pozornost a hledat řešení, jak tyto bariéry odstraňovat a zajistit plnohodnotné zapojení lidí s postižením do společnosti.

Pokud mluvíme o bariérách, můžeme si jich představit hned několik, například bariéry v dopravě, bydlení, pracovním uplatnění, vzdělávání či bariéry lidsko-právní, na které je právě tato diplomová práce více zaměřena.

V následující kapitole se zabývám postavením člověka s postižením ve společnosti v historickém kontextu a přístupy, které byly v průběhu let uplatňovány. Dále se přesunu k vymezení základních pojmů a představení modelů přístupů k lidem s postižením.

### 1.1 Přístupy k lidem s postižením v historickém kontextu

Existují doklady o tom, že jedinci s postižením či s jiným znevýhodněním se vyskytovali v průběhu dějin ve všech historických obdobích. Jednalo se jak o vrozená postižení, tak o následky onemocnění či úrazů. Už dříve se objevovaly sklony k péči, ale i snahy o léčení a nápravu. Pakliže léčba možná nebyla, docházelo alespoň k pokusům zabránit zhoršování zdravotního stavu a zlepšit životní situaci a kvalitu života jedince. Z důvodu postižení či nemoci se jedinci dožívali nižšího věku, než se dožívají v současnosti.

Může se zdát, že se přístup vyvíjel od primitivnějšího k vyspělejšímu. Pravdou ale je, že v rámci jednotlivých období vždy převládaly některé tendence a nadřazené postoje, ale chování a přístup k jednotlivcům nebyl

vždy jednostranný a ve společnosti převládaly jak pozitivní, tak negativní postoje. Různorodost přístupů můžeme vnímat i v dnešní době, nicméně je samozřejmě patrné, že došlo ke značnému vývoji.<sup>1</sup>

Níže představím jednotlivé postoje a jejich prvky, které přetrvávají i do současnosti.

### 1.1.1 Represivní postoj

Slovem represe rozumíme útisk, potlačování, násilí. Lidé s postižením, specificky pak s mentálním postižením, v minulosti vzdorovali různým podobám represivního přístupu, včetně izolace, nucené sterilizace nebo eutanazie. Tyto praktiky jsou v současné době v západním světě zakázány a jsou považovány za porušení lidských práv. Tento postoj můžeme nazvat až lhostejným vůči lidem s postižením.<sup>2</sup>

Přístup s těmito prvky je spojován s nejstarším obdobím lidské civilizace, z historických pramenů je připisován např. ke starověké Spartě. V této době bylo typické zotročování, zneužívání či přímo docházelo k usmrcování osob se zdravotním postižením. Toto zacházení bylo velmi rozšířené, nemůžeme jej ale zobecnit na celé období. Kromě tohoto zacházení jsou dochovány i záznamy, kdy o lidech s postižením bylo pečováno i v širším společenství, nikoliv jen ze strany rodiny.<sup>3</sup>

V dnešní době může být tento postoj patrný u jedinců, kteří odmítají sociální integraci a inkluzi lidí s postižením. Jedná se například i o eticky velmi citlivé oblasti jako je ukončení těhotenství z důvodu závažných vývojových vad dítěte, diskriminace na trhu práce a jiné. I dnes tedy existují případy, kdy jsou lidé s postižením stále diskriminováni a jsou jim odepírány základní práva a svobody.

### 1.1.2 Výběrově-utilizační postoj

Dle Marečkové na represivní postoj navazuje ještě výběrově-utilizační, též spadající do starověku. Ten se vyznačoval využíváním a zneužíváním schopností lidí s postižením, které si uchovali. Lidé jsou vybíráni, rozdělováni a hodnoceni na základě svých schopností a přínosu pro společnost. Pokud má jedinec nějaké schopnosti, které jsou pro společnost užitečné, je mnohem lépe přijímán. Pokud jedinci nesplňují určitá kritéria,

---

<sup>1</sup> SLOWÍK, Inkluzivní speciální pedagogika, 16.

<sup>2</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 53.

<sup>3</sup> SLOWÍK, Inkluzivní speciální pedagogika, 17.

může jim být odepřen přístup k některým příležitostem, zdrojům, kterých se jiným dostane.<sup>4</sup>

### 1.1.3 Charitativní postoj

Tento postoj byl charakteristický pro křesťanský středověk, kdy se na člověka s postižením pohlíželo jako na objekt milosrdenství, „božího tvora“. Přístup byl ochranný.

Jednalo se o období středověku. V této době vznikaly řeholní řády, které byly zaměřené právě na péči o osoby s postižením a na další osoby se znevýhodněním. Zakládány byly také hospici a klášterní špitály.<sup>5</sup>

Přístup je zaměřený na poskytování pomoci a podpory, což do značné míry činí člověka s postižením závislého na pomoci druhých. Nezaměřuje se na schopnosti a dovednosti člověka, a z toho důvodu může být i tento přístup lidmi s postižením vnímán jako diskriminační.

Dnes jsou nám známé benefiční akce na podporu lidí s postižením či znevýhodněním pro přispění ke zkvalitnění jejich života. Vzhledem k některým nákladným léčbám a péčím, které jsou pro lidi s postižením potřebné a nejsou hrazeny pojišťovnou, se stává tento finanční příjem velmi důležitým a činí tak člověka opět závislého na druhých. (Pozn. Převážně se jedná o osoby s těžším fyzickým postižením.)

### 1.1.4 Humanistický postoj

Oproti středověké myšlence zaměřené na pomoc a péči, je novověký humanismus, přicházející s novými vědeckými poznatky a medicínským rozvojem, zaměřený na fyzickou stránku člověka. Osobnost začala být nahlížena v komplexu fyzické, psychické, sociální i duchovní složky. Více se dbalo na posílení schopností člověka a jeho rozvoj, kladl se větší důraz na respektování práv a svobod, rozhodování o své vlastní osobě, svých potřebách. Začaly se zakládat instituce pro lidi s postižením a znevýhodněním. Postoj můžeme nazvat též filantropický, související se zvýšeným zájmem o člověka.

V současnosti jsou tyto a jim podobné instituce stále aktivně využívány, byť si sociální služby prošly velkou transformací. Z velké části se jedná o osoby s těžkými formami zdravotního postižení nebo školy pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami v závažnější formě. V některých případech ani zatím neexistují přijatelnější alternativy, nicméně možnosti

---

<sup>4</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 53.

<sup>5</sup> SLOWÍK, Inkluzivní speciální pedagogika, 18.

jsou v posledních letech stále velmi rozšiřovány pro co možná největší zapojení lidí s postižením do společenského života.<sup>6</sup>

### **1.1.5 Rehabilitační postoj**

V tomto přístupu rozumíme rehabilitací uschopňování lidí s postižením a znevýhodněním. Od počátku 20. století znamenala rehabilitace vnímání lidí s postižením jako rovnocenných osobností s potřebou podpory v rámci jejich vlastního rozvoje a plnohodnotného života.

Dnes toto můžeme vnímat v příbězích jedinců, kteří díky svému úsilí a navzdory svému postižení dosáhli velkých úspěchů jako je například paralympijský sport, umělecké obory a jiné. Na jednu stranu tyto příběhy a jejich medializace skutečně napomáhají společenské rehabilitaci, na druhou stranu mohou ale i zkreslovat životy lidí s postižením.<sup>7</sup>

### **1.1.6 Integrační postoj**

V 2. pol. 20. století byli lidé se speciálními potřebami ve vyspělých zemích nahlíženi hnutím prosazující lidská práva jako ohrožená menšina. Jedním z důvodů byl i přístup v průběhu druhé světové války, kdy byla snaha o úplnou likvidaci lidí se zdravotním postižením. Začaly být přijímány mezinárodní deklarace, které podporovaly legislativní změny ve všech oblastech života společnosti, měly za cíl podpořit začleňování lidí se speciálními potřebami do sociálního prostředí. Tyto deklarace byly nejčastěji podnětem Organizace spojených národů (dále jen OSN).

Integrací rozumíme začlenění těch, kteří byli dříve cíleně vyčleněni. Vyžaduje formální přizpůsobení podmínek a sociálního prostředí, aby byla minimalizována bariérovost a umožněno zapojení co největšího možného množství lidí se speciálními potřebami do společenského života. Integrace je stále v procesu, zůstává řada nevyřešených problémů.<sup>8</sup>

### **1.1.7 Inkluzivní postoj**

Slovo inkluze bývá někdy chybně zaměňováno se slovem integrace, jedná se však o dva rozdílné pojmy. Inkluzí se rozumí odmítání jakéhokoliv vyčleňování a snaží se mu zabraňovat. Nyní je inkluze považována za nejvhodnější přístup společnosti k lidem s postižením či jiným znevýhodněním, odlišnostmi od většinové populace. Výměna zkušeností

---

<sup>6</sup> SLOWÍK, Inkluzivní speciální pedagogika, 19.

<sup>7</sup> SLOWÍK, Inkluzivní speciální pedagogika, 20.

<sup>8</sup> SLOWÍK, Inkluzivní speciální pedagogika, 21.

pro společenské změny probíhá na úrovni mezinárodní spolupráce. Předchází veškerému vyloučení a diskriminaci osob z běžné společnosti. Při podpoře osob využívá v sociálních aktivitách běžné přirozené prostředky.<sup>9</sup>

Inkluzivní přístup je založen na všem, co se v průběhu historie osvědčilo, samozřejmě se ale neobejde bez rizik.

## 1.2 Vymezení základních pojmů a modelů přístupů

Osobně jsem zastáncem toho názoru, že některé definice mohou sloužit ke stigmatizaci či k „nálepkování“. Lidé si na jejich základě mohou vytvářet předsudky a pracovat s některými svými očekáváními. Vzhledem k tomu, že některé definice mají negativní konotace, mohou zapříčinit, že více vnímáme to, co se zdá být nefunkční, namísto podpory funkčních schopností jedinců a individuálního přístupu k nim.

Jelikož se ale o některé definice opírají zákony, které jsou pro dané téma stěžejní, popíši zde vymezení základních pojmů.

V roce 1980 Světová zdravotnická organizace<sup>10</sup> definovala Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a handicapů<sup>11</sup>. Tato klasifikace vychází především z lékařské diagnostiky, která popisuje orgánové nebo funkční nedostatky a odchylky.

Dle WHO **postižení** (z anglického disability) „*znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální*“.

Pojem **mentální postižení** je široce používané synonymum pro mentální retardaci. Za osoby s mentální retardací jsou označeni jedinci s hodnotou IQ pod 85. **Mentální retardaci** lze vymezit jako „*vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatalní, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince*“.<sup>12</sup>

Mentální retardace spadá dle WHO do klasifikace duševních poruch, které zahrnují širokou škálu onemocnění. V kontextu této diplomové práce a problematiky svéprávnosti je pojem duševní porucha zásadní, jelikož je používán v občanském zákoníku v souvislosti s tématem svéprávnosti.

---

<sup>9</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 54.

<sup>10</sup> z anglického originálu World Health Organization (známé pod zkratkou WHO)

<sup>11</sup> z anglického originálu International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (známé pod zkratkou ICIDH)

<sup>12</sup> VALENTA, Mentální postižení, 34.



Dále se můžeme setkat s pojmem **znevýhodnění** (z anglického handicap), které se „*projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům) normální*“.

Pojem **vada, porucha nebo defekt** (z anglického impairment) je „*narušení psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce*“. Dělí se podle:

- typu: orgánové, funkční
- intenzity: lehké, střední, těžké
- příčin (doby vzniku): vrozené, získané

Juríčková uvádí, že diagnóza přináší stigma, které může hluboce ovlivňovat celého člověka. Člověk je označen a tím je odlišen od ostatních. Společnost má tendence pohlížet na něj skrze negativní stereotypy, které jsou v dané kultuře utvořené. Člověk, který je stigmatizován duševní nemocí je ve společnosti často separován.<sup>13</sup>

Postižení přináší určité označení člověka. Míra stigmatizace často závisí na druhu a hloubce postižení jedince, na přístupu rodiny a blízkého okolí, na přístupu samotného člověka. Velkou mírou ale též závisí na sociokulturních, politických a demografických podmínkách v dané společnosti. Je-li postižení rozšířeným a tolerovaným jevem (například nesprávná výslovnost hlásky „r“) nebude představovat tak velkou míru stigmatizace jako jiná, méně časná, výraznější či závažnější porucha.<sup>14</sup>

K ICHIDH vznikl revidovaný přístup, kterým se mění pohled na člověka. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností (MKF) sleduje namísto vad a poruch nepoškozené nebo využitelné funkce člověka, vnímána je aktivita místo omezení a zapojení člověka do společnosti.<sup>15</sup> Dle MKF je postižení nově definováno jako „*snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, které vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí*“.<sup>16</sup>

Tento model je nazýván integrativním, jehož podstatnou myšlenkou je účast člověka s postižením ve společenském životě. Tomuto modelu předcházela medicínský, který stavěl člověka do role pacienta. Dále sociální, který částečně vnímá člověka jako předmět sociální péče, nicméně poukazuje na jeho lidská práva a nutnost přizpůsobení společnosti

---

<sup>13</sup> JURÍČKOVÁ, Opatrovnictví, 59-60.

<sup>14</sup> SLOWÍK, Speciální pedagogika, 30.

<sup>15</sup> SLOWÍK, Speciální pedagogika, 28.

<sup>16</sup> Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, 9.

potřebám jedinců s postižením.<sup>17</sup> Bližší popis těchto modelů představím v následujících podkapitolách.

### 1.2.1 Medicínský model

Medicínský model se zaměřuje na jedince a poukazuje na to, co je problémem. Zaměřuje se na konkrétní znevýhodnění jedince, jeho omezení.

Od člověka s postižením se očekává, že se přizpůsobí společnosti takovým způsobem, že bude využívat pomoci medicíny a psychologie, tzn. využití rehabilitací, individuální léčby jako formy vyrovnání se s postižením. Stát se tak zaměřuje na poskytování zdravotní péče, rehabilitace a sociální dávky. Komu jeho postižení i přes medicínskou pomoc brání přizpůsobit se prostředí, je vylučován z většinové společnosti formou speciálního školství, odděleného bydlení a dalších zařízení a služeb určených výlučně pro lidi s postižením.<sup>18</sup>

V tomto modelu je postižení objektem zdravotnického práva, sociálního zabezpečení a zbavování způsobilosti k právním úkonům a opatrovnictví. Dnes již není zbavování způsobilosti k právním úkonům možné, viz následující kapitoly. Podmínky, za kterých člověk s postižením může využívat zdravotní péči, rehabilitaci a sociální zabezpečení, vymezuje stát. Finanční prostředky se tak více investují do zařízení, které o osoby pečují než do podpory lidí žít samostatně v komunitě.

V rámci medicínského modelu jsou zdraví a zdravotní péče považovány za nejdůležitější hodnoty. Na právní oblast, zejména pak na způsobilost k právním úkonům, je nahlíženo skrze náhradní rozhodování a omezování způsobilosti k právnímu jednání.<sup>19</sup>

Shrnu-li tento model přístupu, vytváří potřebu závislosti na druhých, posiluje sociální vyloučení a diskriminaci osob s postižením. Kontrolu přejímají odborníci, kteří rozhodují o důležitých oblastech života člověka s postižením, na kterého se pohlíží jakožto na nezpůsobilého k rozhodnutím o své vlastní osobě.

### 1.2.2 Sociální model

Tento model se začal vyvíjet v 70. letech 20. století jako reakce lidí s postižením na převažující medicínský model. Vychází z ideje, že problém nespočívá v jedinci, ale ve společnosti. To znamená, že společnost není schopna poskytnout a zajistit lidem s postižením takové služby, které by

---

<sup>17</sup> SLOWÍK, Speciální pedagogika, 28.

<sup>18</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 33-34.

<sup>19</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 35-36.

odpovídaly jejich potřebám. Čímž padá zodpovědnost na společnost na začlenění lidí s postižením, jelikož právě ona je původcem postižení. Jako postižení dané společností je myšlené „všechno, co omezuje lidi s postižením“<sup>20</sup> nebo jako „omezení příležitostí účastnit se normálního života komunity.“<sup>21</sup>

Cílem sociálního modelu je namísto řešení osobních omezení jedince přizpůsobit prostředí společenské, právní a fyzické pro potřeby jedinců tak, aby byly odstraněny sociální bariéry. Člověk s postižením by měl tak dosáhnout práv a rovného postavení ve společnosti mimo jiné skrze zpřístupněné vzdělání, bydlení, zaměstnání a další služby.

Z právního hlediska je postižení chápáno jako lidskoprávní téma. Právo má chránit před rozdílným zacházením a zajistit rovná práva.<sup>22</sup> Člověk není předmětem lékařských zákroků, ale aktivně rozhoduje o tom, jakým způsobem je dosahováno jeho potřeb.

### 1.2.3 Integrativní model

Integrativní model odstraňuje všechny překážky, které by bránily lidem s postižením se plně zapojit do společnosti. Mezi nejdůležitější prvky patří inkluzivní vzdělávání, dostupnost práce a vytváření vhodného pracovního prostředí, přístupnost k veřejným službám, sociální začlenění a legislativní rámec. Ze všech modelů nejvíce reflektuje Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením. Narozdíl od sociálního modelu se více zaměřuje na jedince samotného s ohledem na jeho konkrétní potřeby. Vyhledávají se způsoby, jak zapojit člověka do již fungujícího systému s dosažením plné integrace.

Sociální a integrativní model se vzájemně doplňují. Sociální model hledá změny ve společnosti jako celku, kdežto integrativní model se zaměřuje na praktické kroky. Hlavními hodnotami jsou důstojnost, respekt, sebeurčení, rovnost a autonomie. Lidé s postižením mají právo mít kontrolu sami nad sebou a možnost o sobě rozhodovat. V rámci právního jednání lze uplatnit podporované rozhodování a další alternativy k náhradnímu rozhodování.

---

<sup>20</sup> OLIVER, Understanding Disability, 33.

<sup>21</sup> BARNES, Disabled People, 2.

<sup>22</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 36-39.

## 2. Práva osob s mentálním postižením

Valenta uvádí, že na světě žije více než 600 milionů lidí, kteří trpí nějakou formou tělesného, smyslového nebo duševního postižení. Což je přibližně 10% celosvětové populace. Nelze přesně určit, kolik z tohoto počtu jsou lidé s postižením.<sup>23</sup>

Úsilí o deklaraci práv lidí s postižením je zřetelné na mezinárodní úrovni, nejvýrazněji zde působí dokumenty Rady Evropy a OSN, jejichž zásady jsou založeny na respektu lidských práv, základních svobod a rovnosti všech lidí.

### 2.1 Dokumenty Rady Evropy

Dokumenty, které v následující kapitole popíši, se explicitně nezaměřují na práva lidí s postižením, ale dotýkají se jich.

**Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod**, která vstoupila v platnost v roce 1953, představuje katalog všeobecných základních práv a svobod. V dokumentu se dotýkají problematiky zásahů do způsobilosti k právním úkonům články 5, 6 a 8.

Článek 5 zaručuje právo na svobodu a osobní bezpečnost. Jestliže dojde ke zbavení osobní svobody člověka, musí být seznámen s důvodem, který k tomu vedl. Má právo na přezkum, možnost propuštění a nahrazení újmy, která by mu byla případně neprávem způsobena.

Článek 6 zaručuje právo na spravedlivé řízení před soudem. Při řízení o způsobilosti k právním úkonům má člověk právo být informován, být přítomen jednání u soudu, má právo být vyslechnut a též má právo na právní zastoupení.

Článek 8 garantuje právo na respektování soukromého a rodinného života. Zbavení způsobilosti k právním úkonům se považuje za závažný zásah do práva na soukromí a rodinný život. Lze přezkoumat legitimnost a přiměřenost zásahu s ohledem na to, zda v konkrétním případě nestačilo šetrnější opatření.<sup>24</sup>

Druhý dokument, jež začal v České republice platit v roce 2001, je **Evropská úmluva o lidských právech a biomedicíně**. Tato úmluva zdůrazňuje participaci lidí s postižením při rozhodování o jejich zdravotní

---

<sup>23</sup> VALENTA, Mentální postižení, 73.

<sup>24</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 43-44.

péči. Minkowitz uvádí, že léčba bez souhlasu člověka s postižením by mohla být ponižující, vést k mučení a nelidskému zacházení.<sup>25</sup>

## 2.2 Dokumenty OSN

V 70. letech minulého století se pojem práva osob s postižením začal objevovat častěji. V roce 1975 ratifikovala tehdy Československá socialistická republika **Mezinárodní pakt o občanských a politických právech** z roku 1966. Zde je důležitý článek 16, který stanovuje, že každý má právo na to, aby byla uznávána jeho právní osobnost. K porušení může dojít, pokud by byl člověk zbaven způsobilosti k právním úkonům, aniž by to bylo nezbytné.<sup>26</sup>

V roce 1971 vznikla **Deklarace práv mentálně postižených osob** a navazující **Deklarace práv postižených osob** z roku 1975, skrze které se Valné shromáždění snažilo přinést normy, které by se staly příkladem ve vztahu k osobám s postižením. Na tyto dokumenty navázalo vyhlášení **Mezinárodního roku osob s postižením** (1981), ke kterému byl též přijat Světový akční program pro osoby s postižením. Zde byly stanoveny cíle, kterými byly rovné možnosti a plné zapojení osob do společenského života.

Následovala Dekáda OSN pro osoby s postižením (1983-1992), v jejímž závěru byla přijata **Standardní pravidla pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením**. Tato pravidla se stala zdrojem informací i v České republice (tehdy Československé federativní republice) po společenské změně po roce 1989.<sup>27</sup>

### 2.2.1 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále jen Úmluva) je mezinárodní dokument, který vstoupil v platnost v roce 2008. Česká republika ratifikovala Úmluvu 28. září 2009, od roku 2010 je součástí právního řádu ČR. Má přednost před vnitrostátními zákony.

Úmluva připomíná základní lidská práva, je založena na rovnoprávnosti. Má podporovat, chránit a zajišťovat práva osob se zdravotním postižením, podporovat přirozenou důstojnost. Též má podporovat aktivní zapojení osob s mentálním postižením do života ve společnosti. Úmluva je výsledkem procesu, který vedl k přehodnocení pohledu na lidi se zdravotním postižením a zaměřuje se právě na ty oblasti života, ve kterých

---

<sup>25</sup> MINKOWITZ, The United, 420.

<sup>26</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 48.

<sup>27</sup> VALENTA, Mentální postižení, 74-75.

dle mezinárodních zkušeností docházelo nejčastěji k diskriminaci – např. právo na práci, vzdělání, začlenění do společnosti a jiné.

Článek 3 Úmluvy říká, že:

„Úmluva je založena na následujících zásadách:

- a) *respektování přirozené důstojnosti, osobní nezávislosti, zahrnující také svobodu volby, a samostatnosti osob;*
- b) *nediskriminace;*
- c) *plné a účinné zapojení a začlenění do společnosti;*
- d) *respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti;*
- e) *rovnost příležitostí;*
- f) *přístupnost;*
- g) *rovnoprávnost mužů a žen;*
- h) *respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity.*<sup>28</sup>

Důležitou součástí Úmluvy je též **Opční protokol**, který umožňuje jednotlivci předložit stížnost Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením, v případě, že byla porušena ustanovení Úmluvy. Po jejím přezkoumání může výbor předložit návrh nebo doporučení danému státu, který Úmluvu porušil. Pokud dojde k vážnému nebo systematickému porušení práv vyplývajících z Úmluvy, může vést výbor vyšetřování, jehož výsledky jsou pak státu předány.<sup>29</sup>

Pro účely této práce bych přiblížila články 12 pojednávající o rovnosti před zákonem a článek 19 o nezávislém způsobu života a zapojení do společnosti.

### **Článek 12 Rovnost před zákonem**

Tento článek Úmluvy říká, že osoby s postižením mají právní způsobilost ve všech oblastech života. To znamená, že nesmí být zbaveni ani omezeni ve způsobilosti k právním úkonům.

Lidé s postižením mají stejné právo se rozhodovat jako ostatní lidé. Nikdo nesmí rozhodovat za ně, ale může jim v tom být nápomocný. Státy se zavazují k tomu, že zajistí podporu lidem s postižením pro uplatnění jejich právní způsobilosti. Jednou z možností pro toto uplatnění může být osobní asistence, ale z pravidla to může být i blízká osoba, které člověk důvěřuje.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> ÚMLUVA, 3.

<sup>29</sup> VALENTA, Mentální postižení, 75.

<sup>30</sup> ÚMLUVA, 8-9.

## Článek 19 Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti

Dle článku 19 se státy zavazují k tomu, že umožní lidem s postižením žít ve společenství s možností volby na rovnoprávném základě s ostatními. Lidé s postižením si mohou vybrat, kde budou žít, s kým budou bydlet, jakou potřebují sociální službu, mají právo na osobní asistenci. Nesmí být nikým nuceni žít ve specifickém prostředí, například v ústavu, pokud sami nechtějí. To má zabraňovat izolaci a segregaci lidí s postižením.<sup>31</sup>

Je důležité, aby si samotnou Úmluvu mohli přečíst i lidé se zdravotním postižením. Úmluva byla Společností pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice převedena do snadného čtení a je dostupná v tištěné i elektronické verzi. V této verzi je Úmluva doplněna o obrázky a jednotlivé články jsou v bodech srozumitelně popisovány. Do snadného čtení jsou převedeny taktéž i názvy článků. Pro příklad, článek 12 je ve snadném čtení nazván Zákon platí pro všechny stejně, článek 19 Samostatné bydlení a život ve společnosti.<sup>32</sup>

Výše představené dokumenty jsou právně závazné pro země, které je přijaly. Existují dále i další dokumenty, jež se dotýkají práv lidí s postižením, které jsou však právně nezávazné.

## 2.3 Občanský zákoník

V roce 2014 začal platit občanský zákoník, označovaný též jako nový (dále jen NOZ). Ten přinesl zásadní změny v pojetí osob s postižením v souladu s Ústavou. Do té doby se jednalo o způsobilosti k právním úkonům. Lidé s postižením byli plně zbavováni způsobilosti k právním úkonům. Zbavení způsobilosti bylo rozlišováno na úplné či částečné. Člověku byl stanoven opatrovník, který činil právní úkony za něj a rozhodoval za člověka.<sup>33</sup>

S NOZ již nelze zcela zbavit člověka způsobilosti k právním úkonům, což vychází i z článku 12 Úmluvy. Poté, co byl NOZ uveden v platnost, musely být všechny dosavadní rozhodnutí o zbavení způsobilosti k právním úkonům znovu přezkoumány v souladu s NOZ.

NOZ dále vymezuje několik pojmů, které jsou zásadní pro téma této práce. Jsou jimi právní osobnost, právní jednání a svéprávnost.

Pojem **právní osobnost** je vymezen v § 15 odst. 1. Říká, že „*právní osobnost je způsobilost mít v mezích právního řádu práva a povinnosti.*“<sup>34</sup> To znamená, že bez ohledu na postižení, je každý člověk nositelem práv a

---

<sup>31</sup> ÚMLUVA, 11-12.

<sup>32</sup> MEZINÁRODNÍ ÚMLUVA, Snadné čtení.

<sup>33</sup> OPATROVNICTVÍ, 26-27.

<sup>34</sup> NOZ, § 15 odst. 1.

povinností. Je jí každý člověk od narození do smrti. Právní osobnosti se nikdo nemůže vzdát, ani jí být zbavený.

**Právní jednání** spadá v NOZ pod právní skutečnosti. Je to takové jednání, ze kterého plynou povinnosti a práva. Nejčastěji si můžeme představit jednání, kde hrají roli peníze (pravidelné platby, nájemní smlouva), podávání žádostí na úřadě, uzavírání manželství. O právní jednání se nejedná v případě, kdy chybí nebo nebyla zjevně projevována vážná vůle člověka. O což se v případě lidí s mentálním postižením nejčastěji opírá vyvrácení právního jednání. Nezletilé osoby jsou schopné právně jednat dle své rozumové a volní vyspělosti.<sup>35</sup>

Plné **svéprávnosti** nabývá člověk ve svých 18 letech. NOZ definuje v § 15, odst. 2 svéprávnost takto: „*Svéprávnost je způsobilost nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat)*“.<sup>36</sup> Znamená to, že svéprávný člověk je schopný sám právně jednat a nést všechny následky svého jednání. Za své jednání je zodpovědný. Svěprávností se v NOZ nahrazuje pojem způsobilost. Svěprávnost je součástí základních lidských práv, které má každý na základě toho, že je člověk. Nepřiznávají se dle uvážení, zda je člověk potřebuje či nikoliv.

Zásadní změnu, kterou NOZ přináší, je postoj ke svéprávnosti lidí s postižením. Doposud jediný nástroj zbavení způsobilosti k právním úkonům, který umožňoval realizaci právního jednání skrze opatrovníka, tedy skrze model náhradního rozhodování, je minulostí. Je nahrazen alternativami k omezení svéprávnosti, případně omezením svéprávnosti samotným, které je bráno jako krajní prostředek. Náhradní rozhodování bylo zaměněno za rozhodování s podporou. V následující kapitole jednotlivé nástroje představím.

---

<sup>35</sup> NOZ, § 545–547.

<sup>36</sup> NOZ, § 15, odst. 2.



### 3. Nástroje nahrazující omezení svéprávnosti

Nástroje nahrazující omezení svéprávnosti jsou takzvaná podpůrná opatření, která by měla být použita přednostně, aby nemuselo docházet k zásahům do svéprávnosti lidí. Těmi jsou nápomoc při rozhodování, zastoupení členem domácnosti, opatrovnictví bez omezení svéprávnosti a předběžné prohlášení.

Otázku svéprávnosti a případného zastupování řeší nejčastěji rodiče dětí kolem 17. věku, kdy se blíží jejich dospělost a chtějí je chránit před potenciálním nebezpečím. Nejlepší ochranou jsou pro člověka s postižením lidé z jeho blízkého okolí, kteří jsou ochotni a schopni mu poskytnout podporu. Podpora může být neformální – to znamená, že nemusí být nijak upravena soudem. Není nutné, aby měl člověk s postižením omezenou svéprávnost či jinou alternativu k omezení svéprávnosti. Formální podpora je soudem upravená, a tu rozeberu v následující kapitole.

Mnoho zemí po přijetí Úmluvy opouští od náhradního rozhodování a probíhají reformy zaměřující se na posílení práv na sebeurčení a právo svobodně se rozhodovat. Například v Německu není umožněno zbavit člověka způsobilosti k právnímu jednání. Soud může člověku ustanovit opatrovníka, který je oprávněn jednat za člověka v přesně vymezených oblastech. Zároveň ale v těchto oblastech může jednat i sám člověk, jehož se to týká. V Rakousku mají podobné instituty, které vznikly s NOZ i u nás, taktéž není možné zbavit člověka způsobilosti právně jednat.<sup>37</sup>

#### 3.1 Nápomoc při rozhodování

Nápomoc při rozhodování je zakotvena v § 45-48 NOZ. Uzavírá se v případech, kdy člověku působí duševní porucha obtíže při rozhodování, ale zároveň je schopný se rozhodovat s podporou.

Jedná se o smluvní dohodu, kterou uzavírá podpůrce či více podpůrců s podporovaným, tedy člověkem s postižením. Podporovaný si podpůrce vybírá sám z neohrazeného okruhu osob.<sup>38</sup>

Při uzavření smlouvy o nápomoci nerozhoduje podpůrce za podporovaného, ale rozhoduje spolu s ním. To znamená, že podporovaný musí být u všech právních jednání, která se ho týkají. Pokud je u daného právního jednání vyžadován podpis, je nutné, aby se podporovaný sám podepsal.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 149-152.

<sup>38</sup> ČEBIŠOVÁ, Dobrá praxe, 20.

<sup>39</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 20.

### 3.1.1 Pravomoci podpůrce

Pravomoci podpůrce a plnění jeho povinností plynou z individuálně sepsané smlouvy o nápomoci. Jak již bylo výše zmíněno, podpůrce nerozhoduje za podporovaného, tudíž jedná dle toho, co chce podporovaný. Nesmí ohrozit zájmy podporovaného, nesmí se na úkor podporovaného bezdůvodně obohatit. V případě právního jednání písemnou formou může podpůrce smlouvu doplnit o svůj podpis s uvedením údaje o podpoře, kterou podporovanému poskytl. Podpůrce může také namítnout neplatnost právního jednání podporovaného člověka.<sup>40</sup>

Role podpůrce je pomoci podporovanému se zorientovat v dané situaci, například při jednání na úřadech, v bance, u soudu. Připomenout mu souvislosti, kterých si v důsledku svého postižení nemusí být vědom. Při jednání nemůže být podpůrce od podporovaného oddělen. Pokud si to podporovaný přeje, má právo být procesů přítomen či nahlížet do spisů.<sup>41</sup>

### 3.1.2 Vznik a zánik smlouvy o nápomoci

Smlouvu o nápomoci sepisují podpůrce s podporovaným. Obsahem smlouvy je ujednání poskytované podpory. Smlouvu musí schválit soud. Smlouva musí obsahovat jména podporovaného a podpůrce či podpůrců.

Návrh smlouvy spolu s průvodním dopisem a lékařskou zprávou je třeba zaslat na soud. Z lékařské zprávy musí být zřejmé, že podporovaný má z pohledu zákona duševní poruchu. Soud si může podporovaného a podpůrce pozvat k osobnímu setkání. Počátek platnosti smlouvy vzniká dnem jejího schválení soudem. Soud smlouvu neschválí pouze v případě, kdy by zájmy podpůrce odporovaly zájmům podporovaného.<sup>42</sup>

Podpůrcem se stávají osoby, které jsou podporovanému blízké, důvěřuje jim, má s nimi dobré osobní vztahy. Nemusí se jednat výhradně o členy rodiny, podpůrcem může být např. i kamarád nebo poskytovatel sociální služby.

Soud může také podpůrce odvolat. Děje se tak v případě, kdy podporovaný či podpůrce už dále nechtějí v nápomoci pokračovat. Výpověď smlouvy mohou v podobě návrhu podat obě strany, povinnost oznámení soudu přísluší podpůrci. Důvody pro odvolání mohou být různé, může se proměnit vztah mezi dotýčnými, podpůrce již nemusí být schopen podporu poskytovat (např. z vlastních zdravotních důvodů), či se v průběhu

---

<sup>40</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 21.

<sup>41</sup> RYŠÁVKOVÁ, Nový občanský zákoník, 43-44.

<sup>42</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 23.

času může ukázat, že podporovaný již podpůrce nepotřebuje. Návrhu je soud povinen vyhovět, jelikož smlouva vzniká na základě dobrovolnosti.

Podpůrce může být odvolán i v případě, kdy se dopustí porušení své povinnosti ze smlouvy vyplývající. V takovém případě lze podpůrce odvolat i bez podání návrhu. Jako porušení povinností je vnímáno nevhodné ovlivňování podporovaného, neprojevení zájmu, uzavření smlouvy k vlastnímu zisku a jiné. V takových případech může dát podnět k odvolání kdokoli, kdo si je takového chování vědom.<sup>43</sup>

## 3.2 Zastoupení členem domácnosti

Zastoupení členem domácnosti by se dalo přirovnat k období plné moci, nalezneme jej v § 49-54 NOZ. Tato alternativa je vhodná v případě, kdy duševní porucha brání člověku samostatně právně jednat a nemá jiného zástupce. Narozdíl od předchozí alternativy může zastupující jednat i bez přítomnosti člověka, kterého zastupuje.

Zastupujícím je osoba, která je příbuzná zastoupeného – potomek, předek (rodič, prarodič), sourozenec, manžel nebo partner či osoba, která s ním sdílí alespoň tři roky společnou domácnost.

### 3.2.1 Pravomoci zastupujícího

Zástupce dbá o ochranu zájmů a naplňování práv zastoupeného. Dohlíží na to, aby způsob jeho života nebyl v rozporu s jeho schopnostmi. Zastoupení se vztahuje pouze na běžné záležitosti zastoupeného odpovídajícím jeho životním poměrům, např. se jedná o pravidelné platby, uzavírání smluv se sociálními službami a jiné. Zástupce může měsíčně nakládat s peněžními prostředky na účtu zastoupeného pouze do částky životního minima. Zástupce nemá právo k udělení souhlasu, pokud by mělo dojít k zásahu do duševní nebo tělesné integrity člověka s trvalými následky, např. souhlas s operací.

Jestliže má zastoupený více zástupců, může jednat kterýkoliv z nich – může jednat jeden nebo mohou jednat společně. Pokud si však odporují a neshodují se, nepřihlíží se k projevu žádného z nich.<sup>44</sup>

Zástupce získá od soudu písemné rozhodnutí o vzniku zastoupení, kterým se pak může prokazovat při různých právních jednáních.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 21-22.

<sup>44</sup> ČEBIŠOVÁ, Dobrá praxe, 21.

<sup>45</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 24.

### 3.2.2 Vznik a zánik zastoupení

O uzavření zastoupení členem domácnosti rozhoduje soud. Pro jeho vznik musí dát zástupce zastoupenému na vědomí, že ho bude zastupovat. Dále mu musí srozumitelně vysvětlit povahu a následky zastoupení. Zastoupený může rozhodnutí odmítnout, k tomu stačí, aby byl schopný projevit své přání a zastoupení nevznikne. Soud je povinný zjistit názor zastupovaného a v případě potřeby k dorozumění použít takový způsob, který si zastoupený zvolí či to situace vyžaduje.

Zastoupení není nijak časově omezeno, zaniká v případě, kdy se zástupce vzdá své role, zastoupený již nechce být zastupovaný, změní se nástroj podpory (např. člověk s mentálním postižením získá opatrovníka) nebo odvoláním soudu.<sup>46</sup>

Tento nástroj nemusí být zcela vhodný pro rodiny s lidmi s postižením, kteří disponují větším majetkem, se kterým budou chtít manipulovat a při určitých jednáních by mohli nastat obtíže, například při vybírání stavebního spoření. Není zcela vhodný ani pro ty, kteří mají vážnější zdravotní problémy a předpokládají se pravidelní zdravotní zákroky.<sup>47</sup>

### 3.3 Předběžné prohlášení

Predběžné prohlášení nalezneme v § 38-44 NOZ, můžeme jej připodobnit závěti. Sepisuje se v případě, kdy s velkou pravděpodobností může v životě člověka nastat situace, kdy bude nezpůsobilý právního jednání. Člověk tedy očekává, že nebude v budoucnu moci projevit vlastní vůli. Může tak předem určit způsob, jak budou jeho záležitosti spravovány a kým, případně i určit, kdo by měl být jeho opatrovníkem.

Prohlášení může být užitečné pro kohokoliv, jelikož nikdy nevíme, v jaké situaci se můžeme ocitnout a ztratit krátkodobě, dlouhodobě či trvale schopnost spravovat své záležitosti. Často se může jednat o náhlé nepředvídatelné události, například úraz s poraněním mozku nebo mozková mrtvice. Některá duševní onemocnění lze však předpokládat, proto je praktické předběžné prohlášení uzavřít.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> ČEBIŠOVÁ, Dobrá praxe, 21.

<sup>47</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 26.

<sup>48</sup> RYŠÁVKOVÁ, Nový občanský zákoník, 42.

### 3.3.1 Pravomoci zastupujícího

Pravomoci vyplývají z konkrétního předběžného prohlášení, jedná se ale obecně o zastupování člověka v případě, kdy jemu samotnému to jeho zdravotní stav neumožňuje. Jednat by měl vždy v zájmu člověka.

Při sepisování předběžného prohlášení může člověk předem určit možnosti zásahů soudu do své vůle, například tím, že navrhne alternativní řešení pro některé situace, které by vzhledem k jeho zdravotnímu stavu mohly nastat.<sup>49</sup>

### 3.3.2 Vznik a zánik předběžného prohlášení

Prohlášení může být uzavřeno smlouvou veřejné listiny ověřené notářem nebo soukromé listiny, kdy musí být opatřeno datem a potvrzeno dvěma svědky.

Před vydáním rozhodnutí musí soud zjistit názor člověka, o jehož prohlášení rozhoduje a v případě potřeby k tomu uzpůsobit komunikační prostředky, jako bylo zmiňováno při zastoupení členem domácnosti.<sup>50</sup>

Prohlášení nabývá účinnosti, kdy už není člověk schopen samostatně právně jednat. Může být těžké přesně určit, kdy tento moment nastává. Rozhodující je vždy projevení vůle člověka se zdravotním postižením.

Soud může předběžné opatření zrušit či změnit zcela výjimečně. Děje se tak v případě, pokud se změní okolnosti takovým způsobem, které daný člověk nemohl předvídat a vznikla by mu vážná újma.

## 3.4 Opatrovnictví bez omezení svéprávnosti

O opatrovnictví bez omezení svéprávnosti popsané v § 469 NOZ rozhoduje soud na návrh člověka s postižením samotného nebo na návrh blízké osoby. Rozhodnout může i sám soud v případě, kdy mu je předložena žádost o opatrovnictví s omezením svéprávnosti, ale člověku nehrozí riziko, že by si způsobil újmu, ale je i přesto potřeba, aby mu někdo dopomáhal se správou jmění a hájením práv.<sup>51</sup>

### 3.4.1 Pravomoci opatrovníka

Opatrovník je určen v rozsudku o jmenování opatrovníka bez omezení svéprávnosti. Opatrovník může nakládat s financemi člověka, ale vždy

---

<sup>49</sup> RYŠÁVKOVÁ, Nový občanský zákoník, 43.

<sup>50</sup> ČEBIŠOVÁ, Dobrá praxe, 19-20.

<sup>51</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 13-14.

s jeho vědomím a souhlasem. Opatrovník jedná zpravidla společně s opatrovancem. Pokud jedná samostatně, jedná v souladu s vůlí opatrovance.

### 3.4.2 Vznik a zánik opatrovnictví bez omezení svéprávnosti

O opatrovnictví rozhoduje okresní soud, který vydává rozsudek. Ten je platný do doby, než ho soud opět zruší. Na soud je potřeba předložit návrh. Jeho navrhovatel se stává účastníkem řízení a bude tak soudem informován ohledně soudního řízení.<sup>52</sup>

## 3.5 Výběr vhodného nástroje

Výběr vhodného opatření je velmi důležitý a nemělo by být o něm jednáno bez dostatečných informací a zmapování vlastní situace. Níže popíši několik bodů, na které je třeba myslet:

1. Při výběru vhodného nástroje je důležité si nejdříve ujasnit, proč to chceme a co chce člověk s postižením. Je dobré si umět odpovědět, proč je daný nástroj pro člověka vhodný.
2. Důležitým bodem je též zmapovat, kdo by byl v okolí člověka vhodný pro jeho právní podporu. Pokud je to možné, je vhodné, aby podporu poskytovalo více lidí.
3. Je potřeba se také zamyslet nad tím, zda člověk ve svém životě jedná tak, že by si mohl uškodit či si jinak způsobit reálné riziko. Potenciálním rizikem je impulzivní jednání, nedodržování dohod, nekontrolované utrácení peněz, zkušenost s podepsáním nevýhodné smlouvy. Pokud reálně některé z výše uvedených rizik hrozí, je na místě zjistit, jak ho lze ošetřit – např. pokud člověk vybírá příliš peněz z karty, lze omezit limit na platební kartě. Jestliže člověk s postižením projevuje některé z výše uvedených rizikových chování, neznamená to, že musí být omezen ve svéprávnosti.

Lze se zaměřit na tyto oblasti a schopnosti člověka je zvládat samostatně:

- cestování – zda cestuje samostatně nebo s doprovodem či je schopen se cestu naučit
- zacházení s penězi – jak s nimi zachází, zda má svůj účet, zacházení s platební kartou
- jak přijímá společné dohody a jak zvládá jejich dodržování
- v čem se člověk sám rozhoduje, případně s podporou – jak se rozhoduje o důležitých věcech, jak se projevuje jeho řeč těla,

---

<sup>52</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 14.

zda je schopen se samostatně rozhodnout, pokud dostane informace v podobě, které rozumí

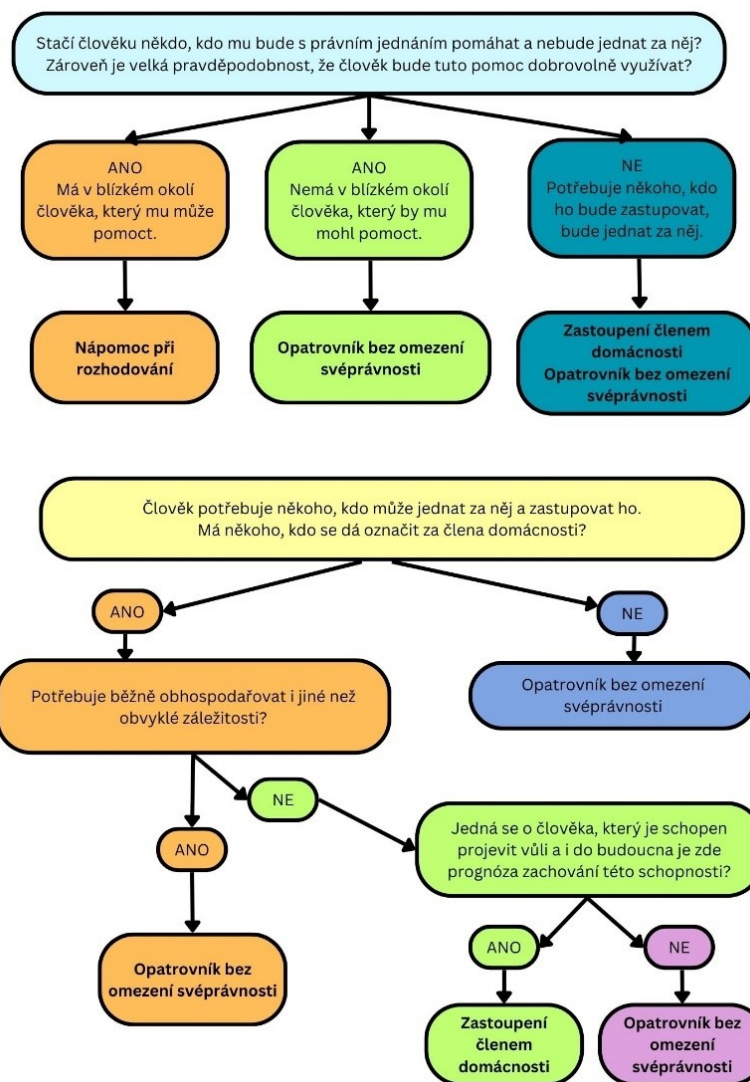
- zdraví – jakou potřebuje podporu při lékařských prohlídkách, s čímž souvisí i porozumění zákrokům a lékařským zprávám
- jednání na úřadech – zda je schopen porozumět smlouvám, zmapovat, v čem případně konkrétně potřebuje pomoc
- volby – zda chodí k volbám, jakou potřebuje při volbách podporu
- práce a volný čas – zda pracuje na otevřeném trhu práce, potřebuje podporu při porozumění smlouvě, jak tráví svůj volný čas<sup>53</sup>

Zmapování těchto oblastí může být odpovědí na to, jaký konkrétní nástroj by byl pro daného člověka vhodný. Určitě je na místě poradit se i s některou organizací, která se na tematiku svéprávnosti zaměřuje a může vypomoci při celém procesu. Organizace může pomoci zorientovat se lépe v problematice, sepsat návrh a připravit se na soudní jednání.

Níže přikládám obrázek z knihy *Co teď' a co potom?*, který může být též nápomocí při rozhodování o nástroji podpory.

---

<sup>53</sup> BLAŽKOVÁ, *Co teď', 79-81.*



54 Obr. 1 z knihy Co teď a co potom? Průvodce pro pečující o člověka s mentálním postižením

54 BLAŽKOVÁ, Co teď, 86.



## 4. Omezení svéprávnosti

Ač je omezení svéprávnosti stále velmi rozšířeným řešením, měli bychom ho vnímat jako krajní alternativu. Jedním z důvodů je i fakt, že když už jednou člověka ve svéprávnosti omezí, je velmi těžké rozhodnutí zvrátit – například pokud se během platnosti daného rozsudku ukáže, že omezení svéprávnosti není ta pravá podpora, kterou daný člověk potřebuje a rád by přistoupil na jinou alternativu.

### 4.1 Kdy lze člověka omezit ve svéprávnosti

Omezení svéprávnosti by mělo nastat až po vyčerpání méně omezujících možností, které se neosvědčily a ukázaly se jako nedostačující. Omezení svéprávnosti je krajní prostředek řešení situace.

Dle § 55 NOZ:

*(1) „K omezení svéprávnosti lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.*

*(2) Omezit svéprávnost člověka lze jen tehdy, hrozila-li by mu jinak závažná újma a nepostačí-li vzhledem k jeho zájmům mírnější a méně omezující opatření.“<sup>55</sup>*

Znamená to tedy, že musí být rozhodnuto v zájmu člověka se zdravotním postižením – ne v zájmu rodiny, sociální služby či společnosti. Neexistuje obecná definice či výklad toho, co si představit pod závažnou újmu. Závažná újma je na vyhodnocení konkrétních situací u daného člověka, jejichž vyhodnocení je úkolem soudu.

Jednání, kterým by si člověk ublížil, můžeme rozdělit na pasivní a aktivní. Při pasivním si člověk ubližuje svou nečinností, to může například znamenat, že neřeší dávky. Takového člověka je třeba aktivizovat. Aktivní jednání naopak vykazuje člověk, který řeší naprosto vše ve vysoké míře, je ve svém jednání neřízený, zbrklý.

O omezení svéprávnosti rozhoduje soud, který musí patřičně odůvodnit, proč nestačí mírnější opatření, které je méně omezující. Zároveň musí odůvodnit, jaká závažná újma člověku hrozí. Nelze člověka omezit ve svéprávnosti na základě fyzického postižení.

Soud má dle zákona povinnost se s člověkem se zdravotním postižením seznámit, bez toho nemůže rozsudek vynést. Soud má dále povinnost zjistit názor člověka, o kterém rozhoduje. Komunikovat s ním

---

<sup>55</sup> NOZ, § 55, odst. 1-2.

dle jeho schopností, aby to bylo pro daného člověka srozumitelné. Seznámení může probíhat v rodinném prostředí či v prostředí, kde daný jedinec žije (např. denní stacionář či pobytová služba), podporou v komunikaci mohou být blízcí člověka, kteří dobře znají jeho případná komunikační specifika.<sup>56</sup>

Soud by měl v rozsudku jasně vymezit, v čem je člověk omezený. Správně by mělo být užito spojení „není způsobilý“ k určitým jednáním, která by měla být jednotlivě vypsána. Měl by jasně vymezit, jaké právní jednání by mohlo člověku způsobit vážnou újmu. Nemělo by jít pouze o obecné konstatování a být použity formulace „je způsobilý“.<sup>57</sup>

#### 4.1.1 Vznik a zánik omezení svéprávnosti

Pokud je omezení svéprávnosti nevyhnutelné, mělo by být výsledkem vyhodnocení momentální životní situace člověka a možných rizik. Na tomto by se měli podílet hlavně blízcí člověka, kteří ho dobře znají.

Omezení svéprávnosti stanovuje soud na základě rozsudku na dobu maximálně tří let. Pokud je zjevné, že se za danou dobu stav člověka nezlepší, může soud stanovit na dobu maximálně pěti let. Po uplynutí této doby právní účinky zanikají, pokud nebylo již zahájeno nové řízení.

Soud si vyžádá jako podklad pro rozhodnutí znalecký posudek u soudního znalce, nejčastěji psychiatra nebo klinického psychologa. Ti, kdo podávají návrh o omezení svéprávnosti, mohou navrhnout znalce, který se jim zdá vhodný – například z důvodu, že se jedná o psychiatra, který daného člověka zná a může jeho stav posoudit lépe. Soud může návrhu vyhovět, ale též nemusí. Znalecký posudek se vypracuje na základě rozhovoru s člověkem s postižením.

Soudu lze jako podklad dodat i další materiály, dle kterých bude moc soud rozhodnout. Například vypracovanou zprávu ze sociální služby, kterou člověk s postižením využívá.

Omezení může zaniknout po uplynutí doby, na kterou bylo rozhodnutí stanoveno – v případě, že nebylo zahájeno nové řízení. Dále může být podán návrh na obnovení svéprávnosti. V rámci přezkoumání svéprávnosti může soud též rozhodnout o zrušení omezení či ho nahradit mírnější alternativou.<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 9.

<sup>57</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 9.

<sup>58</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 9-12.

## 4.2 Opatrovnictví s omezením svéprávnosti

Opatrovnictví je právní institut, který se využívá v případech, kdy je člověk omezený ve svéprávnosti, ale i v případě, že je svéprávnost zachována. Soudním rozhodnutím jsou vymezeny oblasti, ve kterých potřebuje člověk podporu či pomoc druhé osoby při rozhodování.<sup>59</sup>

Opatrovník může jednat za člověka v těch právních jednáních, která jsou soudem stanovená. Vždy by měl jednat v nejlepším zájmu člověka, v souladu s jeho přáním a vědomím.

Při výkonu opatrovnictví se nejčastěji jedná o tyto oblasti:

- sociální záležitosti – pomoc při zajištění bydlení, podpora při uzavírání smluv, využívání veřejných a sociálních služeb, dohled nad tím, že má člověk dostatek informací, možnost volby a jeho přání jsou vyslyšeny,
- hájení práv – pomoci kontrolovat, jestli v životě člověka nedochází k porušování či omezování jeho práv, podporovat ho při vlastní obhajobě práv,
- finanční záležitosti – podpora v hospodaření s penězi, finanční výše je určena soudním rozhodnutím,
- majetkové záležitosti – podpora ve správě majetku,
- pracovní záležitosti – podpora při uzavírání smluv, vysvětlení pracovní smlouvy, práv a povinností,
- jednání na úřadech – podpora při vyřizování úředních záležitostí (důchod, dávky),
- dodržování léčebného režimu.<sup>60</sup>

## 4.3 Osoba opatrovníka

Nejčastěji je zvolena opatrovníkem osoba, kterou navrhl sám opatrovanec. Pokud to není možné, jmenuje soud zpravidla příbuzného člověka nebo jinou blízkou osobu, která se osvědčí a projeví o opatrovance dlouhodobý a vážný zájem. Pokud nelze zvolit někoho z příbuzných či blízkých osob, volí soud jinou osobu, která splňuje podmínky pro to, aby se stala opatrovníkem. Případně lze zvolit také veřejného opatrovníka.<sup>61</sup>

Opatrovník by měl právně jednat jen v oblastech, které jsou mu určeny soudním rozhodnutím, a to po domluvě a ve shodě

---

<sup>59</sup> INSTAND, z.ú., Metodika, 11.

<sup>60</sup> INSTAND, z.ú., Metodika, 11.

<sup>61</sup> NOZ, §471, odst. 2.

s opatrovancem. Měl by hájit práva a zájmy člověka. Měl by usilovat o to, aby došlo ke změně podmínek, pokud uzná, že jsou pro daného člověka nevyhovující – například i z důvodu, že doposud neměl informace o jiných alternativách. V tomto ohledu může jednat i nad rámec oblastí, které určuje soudní rozhodnutí a může lépe zmapovat a zlepšit životní situaci člověka za podpory blízkých osob, sociálních služeb, dobrovolníků a jiné. V neposlední řadě by měl opatrovník usilovat o to, aby opatření bylo pro člověka co nejméně omezující. Tedy pokud uzná, že člověk je více schopný než mu daný rozsudek umožňuje, může usilovat o jeho změnu či navrácení svéprávnosti.<sup>62</sup>

#### **4.3.1 Fyzická osoba**

S NOZ je nově ustanovení opatrovníka řešeno souběžně v řízení o omezení svéprávnosti, dříve se jednalo o dvě řízení, kdy řízení o opatrovnictví často probíhalo až za delší dobu poté, co byl člověk omezen či zbaven způsobilosti k právním úkonům.

Opatrovníkem by měl být ideálně někdo, komu člověk s postižením důvěřuje. Opatrovník by měl daného člověka dobře znát, to znamená znát jeho potřeby, přání, sociální situaci, zvyky, plány. Měl by aktivně zjišťovat přání člověka a jednat podle nich. Spolupráce by měla být založena na pravidelném kontaktu a na bázi rovnocenného partnerství. Pokud by si byl opatrovník nejistý, měl by se radit s opatrovancem a jeho blízkým okolím.

Opatrovník by měl umět dobře rozlišit své přání, zájmy, hodnoty od těch, které má jeho opatrovanec. Měl by být schopen reflektovat svůj přístup v roli opatrovníka.<sup>63</sup>

#### **4.3.2 Veřejný opatrovník**

Veřejný opatrovník je využíván v případech, kdy není možné ustanovit opatrovníkem příbuznou či blízkou osobu. Opatrovníkem je ustanovena obec, kde má člověk bydliště, přičemž trvalý pobyt není podmínkou.

Agenda opatrovnictví je většinou svěřena sociálním pracovníkům, ale může se stát, že ji budou vykonávat právníci nebo tajemníci úřadu, starostové obce.

Tato forma opatrovnictví je dlouhodobě kritizovaná, jelikož ji často vykonává osoba, která nemá pro danou funkci čas, zkušenosti ani

---

<sup>62</sup> INSTAND, z.ú., Metodika, 20.

<sup>63</sup> INSTAND, z.ú., Metodika, 14.

vzdělání. Zároveň ani tak dobře nemusí znát opatrovance a jeho potřeby, což ani není vyžadováno, nicméně to může mít dopad na daná rozhodnutí. Vztah opatrovníka s opatrovancem je profesionální. Opatrovník je za svou práci placený a vykonává ji ve své pracovní době. Může tedy tak nastat situace, kterou opatrovanec potřebuje řešit, ale opatrovník z důvodu své pracovní doby není k dispozici.<sup>64</sup>

### 4.3.3 Profesionální opatrovník

Profesionálním opatrovníkem se může stát každý, kdo splňuje základní požadavky, mezi které patří stabilní finanční zázemí, trestní bezúhonnost, schopnost dorozumět se s člověkem, mít základy finanční gramotnosti, být schopný navázat dobrý a pravidelný kontakt s člověkem, podporovat člověka, být schopen sebereflexe.

Mezi opatrovníkem a opatrovancem nemusí existovat důvěrný vztah. Opatrovník vykonává prospěšnou činnost s dobrým úmyslem.

Pokud by spolupráce mezi opatrovníkem a opatrovancem nebyla funkční, měl by opatrovník z výkonu odstoupit. Při odstoupení by měl popsat kroky, které byly nebo je potřeba dále učinit. Také by měl popsat, jak do dosavadní doby člověka podporoval a jaké byly důvody jeho jednání.<sup>65</sup>

## 4.4 Opatrovnická rada

Opatrovnická rada je nástroj, který vznikl s NOZ. Může plnit dvě funkce:

1. kontrolovat opatrovníka, jestli koná ve prospěch opatrovance a zda svou funkci zastává dobře
2. pomáhá opatrovníkovi v rozhodnutí a přebírá některá rozhodování, které by jinak dělal soud

Opatrovnická rada se skládá alespoň ze tří blízkých osob člověka – opatrovance. Ve výjimečných případech je možné, aby opatrovnickou radu tvořil jen jeden člověk, pokud opatrovanec nemá nikoho jiného blízkého. Členem rady může být pouze osoba, která má o opatrovance dlouhodobý zájem a jeho zájmy neodporují zájmům opatrovance. Může se jednat i o organizaci, právnickou osobu nebo sociálního pracovníka.

---

<sup>64</sup> INSTAND, z.ú., Metodika, 15.

<sup>65</sup> INSTAND, z.ú., Metodika, 17.

Opatrovnická rada se musí minimálně jednou ročně s opatrovníkem sejit. Opatrovník informuje radu o tom, co se v životě opatrovance událo a jaká rozhodnutí má v plánu činit v následujícím období. Opatrovnická rada projednává zprávy opatrovníka, uděluje souhlas s rozhodnutími. Může taktéž podat návrh na změnu opatrovníka či zrušení opatrovnictví.

Opatrovník nemůže bez souhlasu rady rozhodnout o změně bydliště opatrovance, umístění do ústavu či jiného podobného zařízení. Dále nemůže nakládat s vysokou finanční částkou a rozhodnout o fyzických zásazích jako je například operace.<sup>66</sup>

## 4.5 Mýty vázané k omezení svéprávnosti

Ačkoliv je NOZ účinný od 1. ledna 2014, tedy téměř 10 let, kdy lze uplatnit alternativy k omezení svéprávnosti, je stále omezení velmi rozšířenou formou. Možnými důvody, proč tomu tak je, jsou očekávání, která jedinci od daného nástroje často mají – nejčastěji se jedná o ochranu člověka s postižením před zneužitím. Nyní si představíme nejčastější mýty, které jsou s omezením svéprávnosti spojené.

### 1. Člověk musí být omezen ve svéprávnosti z důvodu duševního postižení

Nejčastěji se k rodičům mladých lidí stále ještě dostává informace, že při dosažení dospělosti jejich dcery/syna je nutné omezit je ve svéprávnosti. Žádný zákon tuto povinnost neukládá. NOZ pouze nabízí možnosti, jak lze člověka s postižením podporovat či zastupovat při jednání, ale není nutné se rozhodnout ani pro jednu variantu. Dospělý člověk s mentálním či duševním postižením nemusí mít smluvně upravenou žádnou z výše uvedených možností, může mu být přirozeně poskytována podpora v rozhodování.

Důležité tedy je, aby lidé s postižením měli v blízkosti člověka nebo více osob, kteří jim při právním jednání budou nápomocni a budou je podporovat v jejich rozhodování. Budou také hájit jejich práva a zájmy. Rozhodnutí pro soudně upravenou nápomoc při rozhodování či omezení svéprávnosti je svobodné a záleží na individuálních potřebách konkrétního člověka.

---

<sup>66</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 17-19.

## **2. Omezení svéprávnosti je jediná možnost, jak zneplatnit právní jednání, které by člověku způsobilo újmu**

Je pravdou, že pokud člověk omezený ve svéprávnosti učiní právní jednání, které je pro něj nevýhodné, bude takové jednání neplatné. Nicméně takové právní jednání je neplatné i bez omezení svéprávnosti. Důvodem k jeho neplatnosti stačí skutečnost, že člověk má duševní postižení, které ho činí neschopným právně jednat, tzn. že není schopen porozumět svému jednání ani jeho důsledkům.

Zde však musíme rozlišit absolutní a relevantní neplatnost. Aby dle NOZ bylo právní jednání absolutně neplatné, musí jít dle § 588 zároveň o právní jednání, které se zjevně přičí dobrým mravům anebo které odporuje zákonu a zjevně narušuje veřejný pořádek. V takovém případě k němu soud přihlíží, i když to sám člověk nenavrhne. Pokud však člověk nesplní tuto podmínku, jedná se o relevantní neplatnost. Při takové musí člověk neplatnost namítnout, jinak zůstává právní jednání platné, i bez ohledu na omezení svéprávnosti. Námitku musí vznést člověk, který právně jednal, za podpory blízkého člověka.<sup>67</sup>

## **3. Omezení svéprávnosti ochrání člověka před nevýhodným právním jednáním**

Omezení svéprávnosti neochrání člověka před špatným rozhodnutím, člověk může podepsat jakoukoliv smlouvu. Smluvní strana, která může s jedincem uzavřít smlouvu, nemusí o omezení svéprávnosti vědět. Dříve se tento údaj uváděl na občanských průkazech, nyní tomu tak být nemusí, pokud si to člověk nepřeje. Může tak dojít k uzavření smlouvy, např. s telefonním operátorem, která může být pro člověka s postižením nevýhodná. Před takovým jednáním může ochránit především kvalitní podpora od blízkých osob, které mohou poradit či pomoci řešit určité situace. Důležité je, aby se blízcí dozvěděli o tom, že člověk nějakou nevýhodnou smlouvu podepsal a poté se mohou dovolávat jejího zneplatnění. Nejrizikovější je takové chování, kdy o svém jednání nikomu neřekne a může se tak dostat do dluhů a exekuce.<sup>68</sup>

V tomto můžeme shledávat jedinou výhodu omezení svéprávnosti, kdy ze soudního rozsudku je fakticky zřejmé, že právní jednání je neplatné. Vzhledem k stále nízké informovanosti ohledně nepotřebnosti omezení svéprávnosti v těchto ohledech se pak stává, že smluvní strana odmítá zneplatnění uznat, jelikož hájí naopak svá práva.<sup>69</sup>

---

<sup>67</sup> KOŘÍNKOVÁ, Černá kniha, 8-11.

<sup>68</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 5.

<sup>69</sup> KOŘÍNKOVÁ, Černá kniha, 11-13.

#### **4. Člověk s hlubokým postižením, který potřebuje podporu v pohybu i v komunikaci, musí být omezen ve svéprávnosti co nejvíce**

Z důvodu, že se člověk samostatně nepohybuje, není ohrožen tím, že by podepsal nevýhodnou smlouvu. Pro zastupování ve věcech, které si v důsledku svého postižení nemůže vyřídit sám, lze zařídit zástup, ke kterému však není nutné, aby byl člověk omezen ve svéprávnosti.

Ačkoliv člověk nemusí zvládat v rámci rozsahu svých schopností a dovedností některá právní jednání, neznamená to, že v nich musí být omezený. Pokud člověku nehrozí závažná újma, není omezení nutné.<sup>70</sup>

#### **5. Omezení svéprávnosti chrání člověka před odpovědností za škodu či trestní odpovědností**

Dle NOZ § 24 „Každý člověk odpovídá za své jednání, je-li s to posoudit je a ovládnout.“<sup>71</sup> Škodu druhému je možné způsobit jakýmkoliv jednáním, které porušuje zákon, smlouvu nebo úmyslně dobré mravy. Pokud byl vzniklou škodou porušen zákon, posuzuje se, zda byla míra duševní poruchy v konkrétním jednání a následku taková, aby vyloučila vědomé zavinění škody. Omezení ve svéprávnosti tedy v tomto nehraje roli. NOZ říká, že má poškozený právo na náhradu škody s ohledem na majetkové poměry poškozeného a škůdce, i když bylo zavinění vyloučeno duševní poruchou jednajícího.

Odpovědnost za zavinění se uplatňuje i v trestním právu. Trestní zákoník říká že, „kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.“ (§ 26) „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, je zmenšeně příčetný.“ (§ 27)<sup>72</sup> To znamená, že v důsledku své duševní poruchy nemohl člověk v době spáchání trestného činu ovládat své jednání nebo rozpoznat jeho protiprávnost. Při nepřičetnosti nelze pachateli za spáchaný čin uložit trest. Může se ale přistoupit k ochrannému opatření, které nemá sankční charakter, ale plní spíše ochrannou funkci pro společnost.<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> UHLÍŘOVÁ, Podpora, 6.

<sup>71</sup> NOZ, § 24.

<sup>72</sup> TRESTNÍ ZÁKONÍK, § 26–27.

<sup>73</sup> KOŘÍNKOVÁ, Černá kniha, 15-16.



## **6. Člověku s postižením nezáleží na tom, zda je omezený ve svéprávnosti, jelikož si neuvědomuje, co to obnáší**

Respondenti, jejichž odpovědi jsou zaznamenány v Černé knize, uvádí, že se svým omezením svéprávnosti cítí stigmatizováni, připraveni o svá práva a důstojnost, za své omezení se stydí. Umějí jasně popsat, jaká omezení jim to v životě přináší.

Tvrzení, že si lidé své omezení svéprávnosti neuvědomují, bylo častější dříve, než začal platit NOZ a bylo s tím tak zacházeno bohužel i u soudů. Člověk s postižením musel soud přesvědčovat o tom, že rozumí svým základním lidským právům a že o ně má skutečný zájem. Tento přístup je ale z hlediska ústavního práva nepřijatelný. Nikdo nemusí dokazovat své porozumění lidským právům, aby na ně měl nárok.<sup>74</sup>

Posledním faktorem, který zde uvedu, ačkoliv se nejedná zcela o mýtus, je obava z názoru společnosti. Omezení svéprávnosti, které jasně černé na bílém definuje, v čem není člověk schopný sám právně jednat, může být určitou ochranou nebo obhajobou před veřejným míněním.

Nikdo však nemá povinnost zařídit člověku omezení svéprávnosti. Důvodem, proč se mohou s opačným názorem pečující osoby setkávat, je nízká informovanost veřejnosti a taktéž mylná představa, že omezení svéprávnosti slouží k ochraně společnosti, ne k ochraně člověka s postižením. Představa veřejnosti o reálných potřebách a podpoře lidí s postižením může být klamná. Často vychází ještě z dob, kdy lidé s postižením byli primárně umisťováni do ústavů a veřejnost se s nimi z toho důvodu tolik neselektovala. Právě tyto představy pak kladou větší nároky na pečující osoby, které, i z důvodu jejich nízké informovanosti, přistoupí na omezení svéprávnosti.

Tyto postoje jsou zároveň i důsledkem toho, že není plněn čl. 8 Úmluvy. Informovanost veřejnosti o problematice zdravotního postižení, o právech lidí s postižením, jejich potřebách, přínosu pro společnost, ale i o povinnostech společnosti zajistit podporu a přístupné, nediskriminující prostředí, je velmi nízká.

---

<sup>74</sup> KOŘÍNKOVÁ, Černá kniha, 18.

## 5. Podpora v rozhodování

Každý ve svém životě potřebujeme a vyhledáváme podporu, když činíme nějaká rozhodnutí. Většinou se obracíme na své blízké nebo na lidi, kterým důvěřujeme a znají nás.

Jiné by to nemělo být ani u lidí s postižením. Jen s tím rozdílem, že pokud je to nenaučíme, nemusí vědět nebo si uvědomit, že si o tuto pomoc mohou říct. Nebo také můžeme nabýt dojmu, že se sami rozhodovat nemohou, nezvládnou to a přebíráme rozhodování za ně. Tím se ale nikdy nenaučí samotnému rozhodování, a hlavně se kvůli tomu nemusí umět vyvarovat některým potenciálně ohrožujícím situacím, do kterých se mohou nevědomky dostat.

Rozhodování o sobě je základním právem všech dospělých osob. Je to dovednost, kterou lze rozvíjet a kterou se lze na základě zkušeností učit.

### 5.1 Význam vlastního rozhodování

Lidé s mentálním postižením mají právo na možnost volby a kontroly nad vlastním životem. Pokud člověk např. žije v ústavním zařízení, nemá zcela ve svých kompetencích určit si, jak a s kým bude bydlet, jak chce trávit svůj den nebo jakým aktivitám se během dne bude věnovat. Rozhodující role je většinou v rukou pracovníků zařízení. To vede k tomu, že se člověk neučí dělat svá vlastní rozhodnutí a být za ně zodpovědný. Tedy se může těžko poučit z vlastních chyb či si být zcela vědom svých úspěchů. Ústavní zařízení uvádím jako příklad, kde můžeme potlačení vlastního rozhodování pozorovat ve větší míře. Může k němu však docházet i pokud jedinci žijí v domácím prostředí, kdy si jejich blízké okolí nemusí uvědomovat rizika způsobená tím, že budou rozhodovat za ně.

Nemožnost se sám nebo s podporou rozhodovat má mnoho negativních jevů. Člověk se stává pasivní a závislý na svém okolí. Nemožnost vyjádřit své rozhodnutí může též vést i k agresi či jinému problémovému chování. Pokud jedinci nedáme možnosti pro vlastní rozhodování, nezíská tak ani prostor učit se a rozvíjet. Schopnost samostatně se rozhodovat sám za sebe a nést přiměřenou odpovědnost s ohledem na postižení jedince je důležitou podmínkou pro zvládnutí rizikových situací. Je kladen důraz na rozvoj samostatnosti, podporu vlastního rozhodování, respekt základních lidských a občanských práv.

To samozřejmě klade i nárok na to, aby si byl jedinec vědom jak svých práv, tak ale i povinností a odpovědnosti za své jednání.<sup>75</sup>

## 5.2 Jak být vhodným podpůrcem

Pomoc druhé osoby při rozhodování u lidí s mentálním postižením je velmi často žádoucí. Může pomoci v pochopení a zorientování se v dané situaci. Takovou osobou může být kdokoliv – rodina, blízký člověk, asistent, sociální pracovník...

Pochopení situace můžeme člověku různými způsoby zprostředkovat, důležité pro pochopení je přizpůsobit svou komunikaci schopnostem jedince. Situace můžeme zjednodušit, vytáhnout z nich to důležité, aniž bychom je zkreslovali. K pochopení můžeme využít různých příkladů, které jsou jedinci blízké, využít alternativní komunikaci, názorné pomůcky, znázornit modelové situace. Pokud to lze, můžeme člověku s postižením zprostředkovat situaci na vlastní kůži, aby pro něj byla lépe představitelná a mohl se lépe rozhodnout.

Při podpoře člověka hledáme rovnováhu mezi respektováním jeho svobodné vůle a mezi mírou rizika a případného ohrožení. Člověk s postižením může učinit rozhodnutí, se kterým my nesouhlasíme. Musíme ale respektovat, že každý člověk se někdy rozhoduje špatně a má na to právo. Díky chybám se učíme a získáváme zkušenosti. I člověk s postižením má právo možnosti dělat chyby a zažít následky špatných rozhodnutí. Můžeme člověka podpořit v tom, aby důsledky jeho rozhodnutí nebyly katastrofální a špatných rozhodnutí bylo co nejméně. Můžeme mu pomoci řešit jeho chybná rozhodnutí. I lidé, kteří jsou omezeni ve svéprávnosti, musí mít dostatečný prostor se sami rozhodnout a vědět o rozhodnutích, která se jich týkají.<sup>76</sup>

### 5.2.1 Principy poskytování podpory

Následující principy vycházejí ze zahraničních zdrojů z Velké Británie a Kanady: Supported Decision Making (FUTON, 2008), kde se již tato dobrá praxe při rozhodování osvědčila a byla inspirací pro zavedení v ČR. Dalším důležitým zdrojem je Úmluva OSN:

- Každý dospělý jedinec má právo na vlastní rozhodnutí, které ovlivňuje jeho život. Pokud se neprokáže opak, musíme vycházet

---

<sup>75</sup> SOBEK, Práce s rizikem, 13-14.

<sup>76</sup> SOBEK, Lidská práva, 61-63.

z předpokladu, že člověk je způsobilý se rozhodovat. Nemůžeme rozhodovat za člověka jen na základě domněnky, že to sám nedokáže.

- Odlišnost nebo omezení v komunikaci nemůže být důvodem usuzovat o člověku, že je nezpůsobilý k rozhodnutí. Člověk může vyjádřit své přání různými způsoby a zvolit jakoukoliv formu komunikace, která umožní, aby mu bylo rozuměno. Naopak je potřeba se zamýšlet nad tím, jak vylepšit schopnosti a možnosti komunikace jedince, aby docházelo k co nejlepšímu porozumění jeho přání.
- Při rozhodování je důležitá autonomie. Nejen opatrovník či jiný podpůrce, ale všichni by měli vyvinout úsilí, aby podpora člověku umožnila samostatné rozhodnutí. To znamená, že podpora by měla být přiměřená a hlavně individualizovaná.
- Podpora vychází z principu subsidiarity, tedy aby byla prvotně podpora poskytnuta z přirozeného sociálního okolí.
- Podpora při rozhodování musí být dostupná všem, bez diskriminace na základě míry postižení.
- Člověk s postižením má právo na nerozumné rozhodnutí. Člověk může prokázat, že rozumí dopadům svého rozhodnutí a je za něj také odpovědný.
- Pokud člověk není způsobilý k nějakému rozhodnutí, rozhodnutí činíme za něj, ale na základě preferencí daného člověka. Je tedy potřeba znát zájmy člověka a vědět, co je pro něj v životě důležité.
- Podporování nestojí na základě toho, co si ostatní myslí, že by bylo pro člověka dobré, musí vycházet z přání člověka.<sup>77</sup>

Koncepce podporovaného rozhodování (z anglického supported decision-making) má základy zejména v právních řádech Norska a Švédska, kde zákony umožňují, aby byl člověku stanoven asistent nebo obhájce, pokud potřebuje pomoc například se správou majetku. Nedochází však do zásahu právní osobnosti člověka, podpora je uplatňována na základě potřeb a zájmů daného jedince.<sup>78</sup>

Ve Švédsku a v některých kanadských provinciích mají právní úpravy několik společných prvků, kterými jsou právo na seburčení a autonomii, právo na podporu při rozhodování, rovnost před zákonem

---

<sup>77</sup> ČEBIŠOVÁ, Dobrá praxe, 40-41.

<sup>78</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 84.

bez diskriminace na základě postižení. Zdůrazňují, že vůle a zájem člověka jsou základem pro rozhodovací proces.<sup>79</sup>

Rozhodování s podporou znamená vystupovat proti společenským stereotypům a předsudkům. Překonávat stereotypy můžeme myšlením na všechny, kdy například složité úřední dokumenty a smlouvy budou přeloženy do snadného čtení, jako bylo již zmiňováno u Úmluvy. Jedná se o způsoby integrativního modelu, kdy se například zdravotníci soustředí na individuální potřeby jedince, nikoliv na postižení obecně.<sup>80</sup>

Rozhodování s podporou je proces, který trvá různě dlouho s ohledem na jednotlivá rozhodnutí. Středem celého rozhodování je člověk, který se rozhoduje – jeho závěrečné rozhodnutí je to ono platné, je slyšet hlavně jeho hlas. Zdrojem pro podporu mu je blízké okolí. Role podpůrce nemusí být snadná, jelikož podpůrci nemusí být seznámeni se všemi praktikami, které mohou při podpoře v rozhodování pomoci. Často se jedná o balancování mezi riziky a bezpečím jedince.

Rozhodování s podporou vyžaduje:

- učit se postupy péče zaměřené na člověka
- využít k dorozumění vše, co lze – řeč, gesta, alternativní komunikaci
- zjišťovat přání a preference jedince
- zjednodušovat pro porozumění tak, aby nedošlo ke ztrátě kontextu – například zjednodušit jazyk, ale tak, aby zůstal na úrovni dospělé osoby
- umět se jedince zastat tam, kde by se mohla více uplatňovat moc a názory odborníků
- disponovat časem
- pěstovat důvěru mezi podpůrcem a podporovaným

Podpůrcům i podporovaným by se měla dostat pomoc v mezioborové spolupráci – psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a jiní. Stále však zůstává rozhodujícím hlasem člověk s postižením.<sup>81</sup>

---

<sup>79</sup> MAREČKOVÁ, Člověk s duševním postižením, 84-87.

<sup>80</sup> BAŠTECKÁ, Rozhodujeme se, 131.

<sup>81</sup> BAŠTECKÁ, Rozhodujeme se, 135-138.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 6. Výzkum

Novotná uvádí, že empirický výzkum je jedním ze základních postupů při poznání ve společenských vědách. Říká, že „*empirický výzkum ve smyslu poznání založeného na přímé zkušenosti se sociální realitou je jedním z pilířů všech společenských věd.*“<sup>82</sup> Prostřednictvím výzkumu, který má systematický průběh, se snažíme získat nové poznatky v určité oblasti.

V následující kapitole popíši, jak jsem realizovala a postupovala při tvorbě mého výzkumu pro účely této diplomové práce.

### 6.1 Výzkumný problém a cíl výzkumu

Svým výzkumem navazuji na teoretickou část, která byla věnována otázce právům a svéprávnosti lidí s mentálním postižením a možností jejich podpory při rozhodování prostřednictvím primárně alternativ k omezení svéprávnosti.

Ve svém výzkumu se zabývám nejen alternativami k omezení svéprávnosti, ale všemi možnostmi, který NOZ nabízí pro podporu lidí v rozhodování. Výzkumným problémem této diplomové práce je funkčnost opatření v životě jedinců s mentálním postižením v běžném životě z pohledu jejich podpůrců a opatrovníků.

K tomuto výzkumnému problému mě vedlo poznání, že alternativy pro omezení svéprávnosti nejsou stále tak ukotveny a používány. Dále, že kolem omezení svéprávnosti panuje mnoho mýtů, které zkreslují představu o tom, k čemu má dané opatření reálně sloužit – viz teoretická část diplomové práce. Kromě těchto poznatků mě k tomu vedly i zkušenosti, které blíže specifikuji v kapitole předporozumění zkoumaného problému.

Z výzkumného problému vychází i cíl mého výzkumu, kterým je zjistit, jak fungují opatření v životě jedinců s mentálním postižením v běžném životě.

---

<sup>82</sup> NOVOTNÁ, Metody, 9.

## 6.2 Výzkumné otázky

U výzkumných otázek vycházím z pojmenovaného výzkumného problému. Výzkumné otázky by měly posloužit ke konkretizaci daného problému. Na výzkumné otázky v závěrečné části práce také odpovím. Pro můj výzkum jsem si určila tyto otázky:

- Nakolik jsou alternativy k omezení svéprávnosti v povědomí veřejnosti (myšleno rodiče, lékaři, školy, úřady, soudy...)?
- Jaké informace o opatřeních měli podpůrci/opatrovníci před uzavřením daného opatření?
- Jsou vnímána opatření jako nástroje respektující lidská práva lidí s postižením?

## 6.3 Výzkumné prostředí

Při přípravě a smýšlení nad daným výzkumem bylo mým cílem oslovit podpůrce a opatrovníky, kteří mají zkušenost se všemi formami opatření a jsou nejen rodiči, ale i známými, přáteli, veřejnými opatrovníky či sociálními pracovníky.

V průběhu oslovování respondentů v roli studenta jsem se však několikrát setkala s odmítnutím. Uváděnými důvody byly předešlá špatná zkušenost z takto poskytnutých informací, špatná zkušenost s omezením svéprávnosti, nedůvěra v cizí osobu. Výzkumné prostředí se mi tak zúžilo na respondenty, kteří si prošli organizací Rytmus – od klienta k občanovi, z. ú.

Organizace Rytmus – od klienta k občanovi, z. ú. (dále jen Rytmus) je nevládní nezisková organizace, která téměř 30 let podporuje lidi se zdravotním postižením v jejich aktivním začleňování do života. Působí v Praze, Brně a v Karlovarském kraji, nově otevírá pobočku ve Zlíně. Poskytuje tyto služby:

- Podporované zaměstnávání – pro podporu lidí s postižením při hledání zaměstnání na běžném trhu práce
- Sociální rehabilitace (obecná) – pro podporu začlenění člověka do běžného života, zvýšení jeho samostatnosti a trénink dovedností v dané oblasti
- Tranzitní program – pro podporu studentů praktických škol při nalézání praxe na běžném trhu práce a podpora přechodu do běžného života

- Tréninkový byt – pro mladé lidi, kteří si chtějí vyzkoušet samostatné bydlení bez rodiny za podpory asistentů a vše, co k bydlení patří
- Podpora samostatného bydlení – pro podporu lidí s postižením při přechodu z ústavní péče do vlastního bydlení
- Poradna Quip – poskytuje informace a poradenství lidem s postižením i jejich blízkým za účelem sociálního začlenění<sup>83</sup>

Podmínka ohledně výzkumného prostředí předem nebyla dána, nicméně přirozeně vyplynulo v průběhu výzkumu. Nebylo tedy ani podmínkou, aby respondenti nebo jejich děti byli aktuálními uživateli některé ze služeb Rytmusu, ale u většiny tomu tak bylo.

## 6.4 Vlastní předporozumění zkoumaného problému

Komunita lidí s postižením je mi dlouhodobě velmi blízká. Provází mě od mého dětství, kdy jsem s ní byla v kontaktu díky profesi mé rodiny. Svou brigádu při škole jsem si zvolila jako asistentka v organizaci, která poskytuje osobní asistenci lidem se zdravotním postižením. Dostala jsem se i do amatérského divadelního spolku, který byl primárně tvořen lidmi s postižením. Nyní i ve své současné profesi pracuju s mladými lidmi s mentálním postižením.

Téma rovnosti, spravedlnosti, důstojnosti, respektu vůči skupině lidí, kterou vnímám jako minoritní a tím pádem i v těchto oblastech často utlačovanou, mi přišlo vždy velmi důležité. Na rozdíl od mých některých kolegů, kteří se tématem svéprávnosti zabývají profesně mnohem aktivněji než já v naší službě, se já na něj alespoň snažím klást důraz a vyzdvihnout jeho vážnost pro potřeby lidí s postižením. Pro bližší porozumění tomuto tématu jsem též absolvovala tři kurzy, které se mu věnují.

Jak se s tímto tématem setkávám, je mé předporozumění takové, že ve společnosti stále panují některé domněnky a informace, které nejsou zcela pravdivé. Někdy bychom mohli i polemizovat nad tím, jestli se nejedná o předsudky vůči dané skupině lidí. Domnívám se, že často není pohlíženo na člověka jako na jedinečnou osobnost, zapomíná se na individuální přístup a dochází spíše ke škatulkování dle určených diagnóz.

Mezi mé domněnky patří, že před uzavřením opatření neměli jedinci často potřebné informace o svých možnostech nebo měli za to, že jedinou možností je omezení svéprávnosti. Také, jak jsem již výše uváděla, se domnívám, že představa o důsledcích omezení svéprávnosti je jiná, než

---

<sup>83</sup> O nás. *Rytmus* [online]. [cit. 2023-10-21]. Dostupné z: <https://rytmus.org/o-nas/>



jakou reálně plní funkci. Mou další domněnkou je, že ani z míst, odkud by je jedinci čekali – školy, lékaři apod., nepřichází včas potřebné informace a i instituce, jako je soud, neznají alternativy k omezení svéprávnosti.

## 6.5 Výzkumná metoda a technika získávání dat

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala metodu kvalitativního výzkumu. Hendl uvádí, že prostřednictvím kvalitativního výzkumu můžeme získat podrobný popis a vhled při zkoumání daného fenoménu. Výzkum probíhá v přirozeném prostředí. Cílem kvalitativního výzkumu je porozumění danému sociálnímu problému.<sup>84</sup>

Pro získání dat do mého výzkumu jsem si vybrala techniku polostrukturovaného rozhovoru neboli polostandardizovaného. Tento rozhovor má částečně připravenou strukturu, což znamená, že si výzkumník předem připraví okruhy a otázky, na které se bude respondentů ptát. Připravená osnova zajistí, že se výzkumník nezapomene zeptat na věci, které ho zajímají. Polostrukturovaný rozhovor dává prostor pro vlastní vyjádření a vlastní formulace respondentům. Výhodu můžeme nalézt i pro tazatele, který má prostor pro improvizaci a možnost volně reagovat na zjištěné informace. Mezi nevýhody rozhovorů patří, že jsou velmi časově náročné na realizaci a přepis.<sup>85</sup>

## 6.6 Výzkumný vzorek

Hlavní podmínkou pro výběr respondentů bylo, aby respondent/respondentka byli podpůrcem či opatrovníkem člověka s mentálním postižením. V průběhu výzkumu bylo osloveno 16 jedinců, z nichž 10 souhlasilo s uskutečněním rozhovoru. V závěru se vzorek respondentů zúžil na rodiče – matky, které poskytují podporu svým zletilým dětem. Všichni podporovaní jsou nebo v minulosti byli uživateli služeb organizace Rytmus.

## 6.7 Osnova témat a otázek

Na základě informací z teoretické části, stanoveného výzkumného problému, cíle a výzkumných otázek jsem sestavila osnovu témat, která mi

---

<sup>84</sup> HENDL, Kvalitativní výzkum, 52.

<sup>85</sup> NOVOTNÁ, Metody, 322-323.

přišla důležitá pro získání potřebných informací. Vzniklo mi tak 5 témat. Před samotná témata jsem vložila ještě 3 otázky – první zjišťovala, o jaký druh opatření se jedná a v jaké je tedy respondentka roli, dále v jakém je vztahu vůči člověku s postižením. Třetí otázka se týkala délky jejího působení v roli opatrovníka/podpůrce.

První z okruhů pěti témat se týkala získání opatření. Zde jsem se zaměřovala na to, co bylo důvodem pro uzavření opatření, jak celý proces probíhal a jak do něj byl zapojený člověk s mentálním postižením. Druhý okruh se věnoval roli podpůrce/opatrovníka. Zajímala jsem se, jak své roli rozumí, zda jim byla někým vysvětlena jejich role a jak se v ní cítí. Třetí oblast se týkala zkušeností z běžného života při zastupování lidí s postižením v roli podpůrce/opatrovníka. Čtvrté téma jsem věnovala přínosu daného opatření pro člověka s postižením. Toto téma se též dotýkalo práv lidí s mentálním postižením. V posledním pátém tématu jsem se zajímala o jejich potřebu sdílet své zkušenosti s lidmi, kteří jsou ve stejné roli, téma se též týkalo vzájemné podpory a využití jejich zkušeností jako možný přínos v prosazování práv lidí s mentálním postižením.

Osnovu polostrukturovaného rozhovoru lze nalézt v přílohách této diplomové práce.

## **6.8 Postup sběru dat**

Při sběru dat jsem respondentky oslovovala primárně telefonicky, v jednom případě osobně a jedenkrát e-mailem. Respondentky jsem seznámila s účelem mého rozhovoru. Představila jsem jim obsah mé práce, kterému se věnuji v teoretické části a zdůvodnila jsem jim cíl navazující praktické části. Již během prvního kontaktu jsem je upozornila na to, že rozhovor bude zcela anonymizovaný a nebudou použita jejich jména a ani jména jejich dcery/syna.

Společně jsme pak domluvily termín setkání. Sedm setkání proběhlo osobně v prostředí předem vybrané kavárny, tři rozhovory proběhly telefonicky. Vždy jsem dala respondentkám na výběr, jakou formu preferují – zda osobní či online kontakt, případně telefonní. Snažila jsem se maximálně přizpůsobit časovým potřebám respondentek. Některé rozhovory se však z důvodu nečekaných událostí či z důvodu nemoci přesouvaly na jiné termíny. V případě osobních rozhovorů jsem se předem s respondentkami domlouvala, jaké prostředí pro rozhovor je pro ně vyhovující. Se všemi jsme se domluvily na prostředí kaváren. Rozhovor byl vždy veden pouze s jednou respondentkou.

Rozhovor byl ošetřený informovaným souhlasem, který je přílohou této diplomové práce. S informovaným souhlasem jsem je ústně seznámila, dala čas na jeho projití a podepsání. Nabízela jsem respondentkám kopii pro jejich potřeby.

Rozhovory trvaly v rozmezí 24–60 minut. Rozhovory byly po předchozí domluvě s respondentkami nahrávány na aplikaci diktafon v mobilním telefonu. Respondentky byly s tímto seznámeny, byla jim poskytnuta informace, že nahrávka bude sloužit pouze pro potřeby přepisu rozhovoru pro diplomovou práci.

Rozhovory jsem pro jejich autentičnost přepsala tzv. doslovnou transkripcí, kdy jsem zanechala autentický projev respondentek i svůj. Z přepisu jsem pouze vynechala za sebou se opakující slova či slovní spojení. Následně jsem zjištěná data analyzovala, což představím v následující kapitole.

## 6.9 Etická pravidla výzkumu

Při zpracování výzkumu je třeba brát zřetel i na etický aspekt. Ten by se neměl týkat pouze rozhovorů samotných, ale je třeba zvážit, zda je cíl a záměr výstupu etický, aby nedošlo k dehonestaci některé skupiny či nedošlo ke zneužití interpretace dat.<sup>86</sup>

Novotná uvádí základní etické požadavky, které je třeba při výzkumu zohlednit:

- respekt soukromí a autonomie účastníků – respektovat, zda se chtějí účastnit výzkumu či nikoliv, co vše budou chtít sdělit, nedomáhat se informací. Respekt je též vyjádřen anonymizací dat
- zamezit zneužití a využití účastníků – zvážit rovnoprávnost vztahu výzkumníka a účastníka, minimalizovat riziko zneužití dat
- nepoškodit a nezranit ty, které zkoumáme – jak během výzkumu, tak i po jeho publikování, nesnižovat a nezpochybňovat kompetence účastníků, nekonfrontovat je s nepříjemnými situacemi, být citliví a empatičtí, mít úctu ke všem účastníkům, kdy výzkumník nepovažuje své vlastní hodnoty za nadřazené
- zohlednit dopady výzkumu – jak v terénu, kdy by mohlo chování výzkumníka způsobit nechuť účastníků k dalším výzkumům v daném sociálním prostředí, zároveň i nakládání s archiváliemi, pokud jsou součástí výzkumu
- výzkum by měl chránit i výzkumníka

---

<sup>86</sup> NOVOTNÁ, Metody, 62.

- chovat se eticky ve vztahu k akademické obci<sup>87</sup>

Výzkum byl prováděn s ohledem na výše zmíněné požadavky. Jak již bylo zmíněno, respondentky byly seznámeny s informovaným souhlasem. Při rozhovorech, které byly prováděny v kavárnách, jsem se snažila myslet na diskrétnost – pokud to bylo možné, sedět více odděleně od dalších zákazníků. Ujišťovala jsem se, zda je dané prostředí pro respondentky v pořádku. Stejně tak jsem myslela na diskrétnost při telefonních rozhovorech. Seznamovala jsem respondentky s tím, kde se nacházím a že jsem v dané místnosti sama a máme pro rozhovor soukromí. Též jsem na začátku každého rozhovoru upozorňovala na to, že pokud by jim byla některá z kladených otázek nepříjemná či na ni nechtěly odpovídat, mají na to plné právo. Zmiňovala jsem, že data z rozhovorů budou využita pouze pro účely této diplomové práce. Nahrávky, které byly během výzkumu pořízeny, nebudou nikde zveřejněny, jelikož nejsou anonymní. Po jejich přepsání budou smazány. Během rozhovorů byla několikrát skloňována jména dětí respondentek. Při přepisu nebyla jejich jména nahrazena fiktivními jmény a nebudou ani použita v následné analýze z důvodu mé obavy, abych nešťastně neuveřejnila pravá jména.

Dbala jsem na to, aby byly rozhovory vedeny v příjemné atmosféře a respondentky se cítily uvolněně. Snažila jsem se na každý rozhovor vyhradit dostatečný čas, aby se necítily pod časovým tlakem.

---

<sup>87</sup> NOVOTNÁ, Metody, 63–66.

## 7. Analýza výzkumu

V následující kapitole provedu analýzu dat, získaných z polostrukturovaných rozhovorů. Pro přehlednost uvádím tabulku:

označení respondentky	druh opatření	délka trvání
R1	omezení svéprávnosti	4 roky
R2	smlouva o nápomoci	3 roky
R3	omezení svéprávnosti	4 roky
R4	smlouva o nápomoci	5 let
R5	omezení svéprávnosti	6 let
R6	omezení svéprávnosti	3 roky
R7	zastoupení členem domácnosti	0,5 roku
R8	omezení svéprávnosti	5 let
R9	omezení svéprávnosti	10 let
R10	omezení svéprávnosti	2 roky

Jak již bylo výše uvedeno, respondentkami jsou matky dětí s mentálním postižením, jejichž dcera/syn má soudem stanovené opatření. Pro rozhovory se podařilo oslovit 7 opatrovnic, jejichž dítě má omezenou svéprávnost, dále 3 podpůrkyně, jejichž děti mají alternativy k omezení svéprávnosti.

Ve své analýze budu postupovat dle stanovených okruhů témat a z nich plynoucích stěžejních poznatků. Pro podporované budu využívat označení „dětí“, pokud půjde o vyjadřování v množném čísle. Ačkoliv se jedná o zletilé jedince, jsou dětmi matkami – respondentek. Označení „dětí“ tedy nemá působit dojmem, že je na jedince pohlíženo jako na nezletilé.

### 7.1 Potřeba opatření

Všechny respondentky se shodují na tom, že k uzavření opatření u jejich dětí je vedla potřeba, jejíž prameny byly různé. Logicky se tato potřeba objevovala primárně před dovršením 18. roku jejich dětí, kdy se dle legislativy ČR blížily zletilosti a možnosti samy za sebe právně jednat.

Zajímavým prvkem, který se u respondentek opakoval, byla jimi předem nabytá informace, že není jiná možnost, než v 18 letech dítěte toto řešit formou omezení svéprávnosti. Což, jak jsem uváděla v teoretické části, není pravdivé tvrzení a není nezbytností ani uzavírat alternativu k omezení

svéprávnosti. Respondentka č. 3 uvádí: „*Můžeme se o tom bavit, kdybyste chtěli, ale nemusíte. Prostě velkým červeným tlustě napsaným NEMUSÍTE. Jo, protože to, s čím jsem se setkala, tak všichni to řeší, protože si myslí, že je to potřeba, protože je to nutný. Že bez toho nelze překročit 18. rok věku postiženého dítěte.*“ Dvě opatrovnice uvádějí, že kdyby měly dříve více informaci, nenechaly by své syny omezit ve svéprávnosti a volily by alternativu bez omezení svéprávnosti.

Všechny respondentky stály o uzavření opatření u svých dětí, jelikož vnímají, že jejich děti potřebují podporu při rozhodování a při některých situacích by si nemusely poradit samy.

Opatření vnímají jako prostředek ochrany pro své děti. Při omezení svéprávnosti bylo pro některé překvapením, že neplní takovou funkci, jakou od něj očekávaly, např. ochranu jedince při samostatném cestování. Čtyři respondentky cíleně žádaly o omezení svéprávnosti, vnímají ho jako bezpečný a ověřený prostředek pro dokazování neplatnosti právního jednání, který je v obecném povědomí širší společnosti a tím taky snáze uznávaný. Dvě z těchto respondentek se až po uzavření opatření omezení svéprávnosti dozvěděly, že existují i jiné alternativy.

Respondentky, jejichž děti mají alternativy k omezení svéprávnosti, měly včasné získané informace o těchto možnostech. Zároveň jejich cílem bylo své děti chránit, ale nechat jim plnou svéprávnost. Žádná z respondentek zatím nemusela řešit situaci, kdy by mělo dojít k zneplatnění jednání jejich dítěte, tudíž vyjadřují obavy z toho, aby jejich opatření bylo opravdu dostatečné, kdyby došlo k nějaké konfliktní situaci.

## 7.2 Odlišnost přístupu

Z analýzy rozhovorů vyplývá, že často hraje velkou roli náhoda. Zde mám konkrétně na mysli náhodu, na kterého ústavního činitele, lékaře, učitele aj. narazíme. V odpovědi respondentek zaznívaly rozdílné zkušenosti nejen od soudu, ale i od lékařů, kteří hráli roli jak ve znaleckých posudcích, tak například když žádaly pro své děti příspěvky na péči, kartu ZTP a jiné. Zajímavá je zde i popisovaná zkušenost se soudním procesem.

Zde bylo respondentkami opakovaně uvedeno, že soud neznal alternativy k omezení svéprávnosti. U dvou respondentek můžeme nalézt naprostý protiklad přístupu. Respondentka č. 3 uvádí, že se na soud obrátili se žádostí o smlouvu o nápomoci a nebylo jim vyhověno s tím, že mají žádat o omezení svéprávnosti. Zdálo se jí, že pokud by nepřistoupili na omezení svéprávnosti, tak by jim soud ani jiným způsobem nevyhověl. Naopak respondentka č. 7, jejíž syn má opatření zastoupení členem domácnosti,

uvádí, že soud nebyl s alternativami seznámený, nicméně si nechal čas na jejich prostudování, řekl své domněnky k danému opatření, ale návrh jim schválil.

Respondentky se většinou shodují v tom, že soudní proces probíhal v příjemném duchu. Reflektují, že přístup k jejich dětem byl úměrný k jejich rozumovým schopnostem a do procesu byly zapojené přiměřeným způsobem.

Respondentky, které žádaly soud o omezení svéprávnosti, popisují, že nemají žádnou zkušenost z neznalostí tohoto institutu. Vnímají, že je to široce rozšířené opatření, které je v obecném povědomí.

### 7.3 Role podpůrce/opatrovníka

Jelikož se ve všech případech jedná o matky podporovaných, respondentky shodně uvádějí, že svou roli berou přirozeně z pohledu rodičovství. Jedna z respondentek tuto roli popisuje jako „*legitimizaci mateřství u dospělého člověka*“. Popisují, že se lze těžko odmyslet od role matky.

Respondentky, které před uzavřením opatření byly v kontaktu s poradnou, získaly informace, co tato role obnáší a jaké jsou jejich kompetence v této roli. Zbylé uvádějí, že soudem nedošlo ke slovnímu vysvětlení jejich role, pouze z rozsudku se mohly dočíst, jaká je jejich role při zastupování jejich dítěte. Zde převládají pocity spokojenosti ze své role, jelikož ví, že je jejich dítě chráněno, zároveň mu ale mohou být nápomocné.

Svou roli většinou vnímají jako závazek, který jim ukládá povinnosti k tomu, co musí dělat. Všechny respondentky, jejichž děti mají omezení svéprávnosti, zmiňují zahlcující povinnost vést správu majetku jejich dětí, která se 1x ročně dokládá soudu. Shodují se, že jim soudně nebylo řádně vysvětleno, jak má taková zpráva vypadat. Některé ji zpracovávají velmi podrobně a schovávají si veškeré paragony, a i přesto se na ně soud obrací s doplněním. Některé naopak mají zprávu velmi strohou a soud jim tuto podobu uznává. Respondentka č. 1 uvádí: „*A hlavně člověk ani dopředu často neví, co znamená slovo opatrovník. Že se z něho vlastně stane účetní.*“

Z rozhovorů tedy vyplývá, že svou funkci plní přirozeně z rodičovské role tak, jak byly doposud zvyklé. Ve většině případů nebyly seznámené s tím, co daná role obnáší, pokud dříve neabsolvovaly přednášku. Jako velké negativum spatřují opatrovnice správu majetku, která je velmi administrativně zahlcující a není jednoznačné, jaká má být její přesná podoba.

## 7.4 Zkušenosti z běžného života

Devět respondentek shodně popisuje, že si nejsou vědomé situace, která by za ně byla nějak problémová a musela být řešena. Zatím mají převážně pozitivní zkušenosti. Naopak respondentka č. 10 uvádí, že její negativní zkušenosti předcházely omezení svéprávnosti jejího syna, kdy byl za blíže nespecifikovanou událost dlouze vyslýchán policií nepřiměřeně k jeho porozumění konkrétní situaci. Domnívá se, že pokud by byl již dříve omezen ve svéprávnosti, nemuselo se tak stát. Respondentka č. 5 zmiňuje problematiku při řešení ne zcela běžných událostí, jako je dědické řízení. Hovoří o tom, že vzhledem k nejasně specifikovanému postupu a neznalosti úředníků, jak v této situaci postupovat, bylo dědictví nešťastně řešeno.

I když jejich děti nabyly zletilosti, nesetkávají se respondentky s odmítnutím ze strany úřadů či lékařů, aby mohly být přítomny danému jednání. Naopak zmiňují, že jim „otevírají dveře“, když zjistí, že má například jedinec snížené komunikační schopnosti, čímž uvítají člověka, který mu lépe rozumí. Respondentka č. 9 uvádí, že právě i tato jednání byla důvodem k omezení svéprávnosti její dcery, aby mohla být přítomna: *„Je to dané i lékařsky, protože ona je velmi nemocná, má kombinované vady a já bych se nedostala k těm lékařům. Ona není schopná mi přetransformovat lékařské zprávy nebo co se dělo v ordinaci, co se po ní chce. Takže i ze zdravotního důvodu, abych jí mohla opatrovat. Protože jinak vás tam ani nepustí. Do tý ordinace byste jí nemohla ani doprovázet, protože jakmile se stane zletilá, tak vlastně zodpovídá sama za sebe a vy do toho nemáte co by.“* Respondentka č. 7 zmiňuje dokonce i pro ni překvapivou zkušenost z nemocničního prostředí, kdy se zdálo, že bude její syn hospitalizovaný a byla jí automaticky nabídnuta možnost lůžka i pro ni. Hovoří o tom, že takto pozitivní zkušenost nečekala, jelikož tento přístup a možnosti nejsou povinné na dětských odděleních, natož na dospělých.

### 7.4.1 Nízká informovanost

Zvlášť bych zde zmínila problematiku nízké informovanosti, která se prolínala všemi rozhovory. Již jsem popisovala tento problém v rámci potřeby opatření a neinformovanosti rodičů o tom, jaké jsou jejich možnosti.

Respondentky se shodují na tom, že je potřeba, aby tyto informace přicházely rodičům včas. Respondentka č. 3 uvádí: *„V tomhleto by to chtělo osvětu. Hlavně třeba do škol, protože rodiče dají hodně na to, co jim řeknou ve škole. Vlastně vás ani nenapadne, že to může být jinak. Máte pocit, že v tý škole mají přesný informace. Takže to by se určitě mělo změnit.“* Shodně hovoří o



tom, že jakožto rodiče dítěte s postižením očekávaly, že se jim včas a srozumitelně dostanou potřebné informace, které jsou hlavně aktuální a vycházejí z NOZ. Zmiňují, že často se třeba až díky náhodě dozvěděly o jiných možnostech. Musí sami vyvíjet aktivitu, aby se dozvěděly vše potřebné. Respondentka č. 8 uvádí, že by uvítala v dnešní době digitalizace např. webovou stránku, kde by byly seskupené potřebné informace a možnosti pro rodiče dětí s mentálním postižením. Přijde jí smutné, že se k důležitým informacím dostávají svépomocí.

Kromě informovanosti rodičů by ocenily, aby byly též řádně informovaní soudci, lékaři či úředníci. Tato informovanost se primárně týká alternativ k omezení svéprávnosti. Pokud se již někdo na svéprávnost táže, zajímá se pouze o to, zda člověk je či není svéprávný, ale už ho nenapadne možnost, že by mohl mít nějakého podpůrce, který by mu v dané situaci mohl/měl pomoci.

## 7.5 Přínos pro člověka s postižením

Když se na to podíváme z obecného pohledu přístupu k lidem s postižením, respondentky se shodují na tom, že doba se značně posunula. Porovnávaly dnešní dobu s roky, kdy byli lidé s postižením zavíráni v ústavech bez možnosti vycházet z areálu a byli automaticky zbavováni svéprávnosti. Zároveň ale popisují, že se doba v něčem zasekla, což často propojují i s výše zmíněnou nízkou informovaností.

Obecně mají za to, že lidé s postižením jsou společností lépe přijímány, společnost s nimi do jisté míry „počítá“. Zkušenosti jsou ale různé, respondentka č. 6, která se profesně pohybuje v lékařském prostředí, popisuje, že pokud přijímají člověka s postižením, kolegové ji příjem přenechají z důvodu, že „ona ví, jak s nimi jednat“. Sama ale mluví o tom, že s nimi nejedná nijak speciálně. Domnívá se, že se někdy může jednat o strach lidí, který pramení z nezkušenosti.

Všechny respondentky uvádí, že se svými dětmi otevřeně jednájí a zapojují je do rozhodování, která se je týkají. Při vyjednávání samotného opatření předem s dětmi hovořily a vysvětlovaly jim, z jakého důvodu k tomuto rozhodnutí přistupují a v čem jim to může pomoci. Vysvětlení často probíhalo ve zjednodušené formě úměrně jejich schopnostem porozumění. Ať se tedy jedná o omezení svéprávnosti či o alternativy k omezení svéprávnosti, zaujímají přístup podpory v rozhodování, který jsem krátce představila v teoretické části.

Z rozhovorů mi vyplývá, že nejdůležitějším faktorem je, jaký zaujímá přístup nejbližší okolí člověka s postižením. Pokud je okolí podporující,

nejedná bez člověka, vysvětluje mu situace, které se ho týkají, může mít i člověk, který je omezený ve svéprávnosti volnost při rozhodování. Samozřejmě z rozsudku jsou ale některé podmínky dané, které jasně definují rozdíl mezi alternativami a omezením – nejčastěji se jedná o možnost jít volit a možnost uzavření sňatku. Dvě respondentky však uvádějí, že ačkoliv jejich děti mají v rozsudku uvedeno, že volit nesmějí, volební lístky jim chodí a voleb se zúčastnily.

Respondentky se snaží předcházet nechtěným událostem tím, že se se svými dětmi baví o různých situacích a hovoří s nimi o tom, jak se v takovém případě zachovat – např. nepodepisovat nikomu cizímu žádné smlouvy apod. Shodují se však na tom, že události života jsou natolik nepředvídatelné, že nikdy nelze pokrýt a připravit se na množství situací, které se mohou naskytnout.

Zajímala jsem se též o to, zda dané opatření vnímají jako respektující lidská práva a důstojnost lidí s postižením. Respondentky, jejichž děti mají alternativy k omezení svéprávnosti se shodly na tom, že ano, jelikož děti mají možnost volby a měly by být těmi, kteří budou mít v rozhodnutí poslední slovo. Některé respondentky se s tímto ztotožňují i při omezení svéprávnosti, ale kladou důraz na to, že jde opravdu o přístup blízkého okolí. Respondentka č. 5 udává, že záleží i na tom, jak je pojat rozsudek. *„Já jsem čekala ochranu syna před zneužitím a dostala jsem rozsudek, který chrání společnost před mým synem. Když si to přečtu, tak to je ochrana společnosti před ním a mě to prostě uráží.“* Uvádí, že tolik zákazů vyplývajících pro jejího syna v rozsudku nemá ani odsouzený člověk. Jde tedy i o formulaci rozsudku, jejíž obsah by měl opravdu pojímat jen ty oblasti, kde by si člověk mohl způsobit vážnou újmu, viz teoretická část.

## 7.6 Společenství

V poslední části rozhovorů jsem se věnovala oblasti společenství a jeho přínosu pro respondentky. Zde se dá říct, že se respondentky rozdělily na dvě skupiny. První skupina je v komunitě rodičů, která se pravidelně stýká. Komunitu vnímají jako podpůrnou pro sdílení svých zkušeností. Z rozhovorů vyplynulo, že některé z nich se dokonce setkávají ve stejné skupině. Podpora není jen formální, z rodin se stali přátelé, kteří se pravidelně setkávají na různých pobytech. Druhá skupina respondentek příliš kontaktu nevyhledává. Má svých pár kontaktů z řad přátel, rodičů, vyučujících či právníka, na které vědí, že se mohou v případě potřeby obrátit, ale větší společnost nevyhledávají.

Jako určitý zdroj informací a podpory vnímají taktéž sociální služby, do kterých jejich děti docházejí. Oceňují možnosti, které jim jsou nabízeny. Shodují se však na tom, že často je jejich kapacita nízká a mohou se ocitnout i v pořadnících, než na ně přijde řada. Případně, že je služba nějakým způsobem limitovaná – věkem či jinou podmínkou. Ocenily by, kdyby dostupnost služeb byla větší a hlavně, aby se včasně dozvěděly o jejich existenci a možném přínosu.

Zajímalo mě, zda by respondentky viděly přínos v tom, kdyby mohly své zkušenosti v roli podpůrců/opatrovníků více uplatnit a prosadit více práva lidí s mentálním postižením. Respondentky se shodují na tom, že by v tom určitě viděly přínos, nicméně na to nemají kapacitu a čas. Některé též zmiňují, že k tomu nemají potřebné dovednosti, ale rády podpoří jakoukoliv smysluplnou iniciativu, která se o práva lidí s postižením zasazuje. Respondentky často mluvily o prioritách, konkrétně, že jejich hlavní prioritou je zabezpečit vlastní dítě a taková aktivita už by byla nad rámec jejich možností. Vzhledem k tomu, že všechny respondentky plně pracují, hovoří též o pracovní vytíženosti, vyčerpání, nedostatku času a energie pro takové aktivity.

## 7.7 Shrnutí analýzy

V následující podkapitole shrnu výsledky analýzy a zároveň též zodpovím na výzkumné otázky.

Jelikož problematika svéprávnosti je v první části práce popsána z hlediska teoretických poznatků a doplněna o několik mýtů, které už pramení ze zkušeností lidí, zaměřila jsem výzkumnou část na funkčnost opatření v běžném životě. Tyto informace jsem se rozhodla zkoumat prostřednictvím 10 polostrukturovaných rozhovorů s podpůrkyněmi a opatrovnicemi lidí s mentálním postižením. V analýze jsem popsala konkrétní aspekty, které z výzkumu vyplynuly a které se vážou k cíli výzkumné části a zkoumanému výzkumnému problému.

Mou první výzkumnou otázkou bylo, nakolik jsou alternativy k omezení svéprávnosti v povědomí veřejnosti. I když se jedná o velmi malý vzorek respondentů, už zde můžeme nahlédnout, že omezení svéprávnosti převažuje nad alternativami. Z čehož tři respondentky usilují o to, aby jejich dítěti byla svéprávnost navrácena, jelikož k rozhodnutí o omezení svéprávnosti došlo v důsledku jejich neznalosti alternativ či z rozhodnutí soudu. Z analýzy vyplývá, že informovanost o možnostech alternativ k omezení svéprávnosti je velmi nízká i v kruzích, kde je to naprosto žádoucí.

Druhá otázka se vztahuje na informovanost podpůrců/opatrovníků o daném opatření před jeho uzavřením. Zde se částečně setkáváme opět s neinformovaností, kdy se potřebné informace dostaly k respondentkám až při uzavření svéprávnosti. Část respondentek byla o opatření informována či si případně samy zjišťovaly potřebné informace. Respondentky se ale shodují na tom, že je potřeba být v získávání informací aktivní, jelikož jim nejsou nabízeny automaticky. Uvítaly by, kdyby taková osvěta nastala, primárně z míst, ke kterým mají rodiče důvěru – např. ze škol.

Třetí otázka se vztahovala na vnímání opatření jako nástrojů, které respektují lidská práva lidí s postižením. Zde se respondentky z většiny shodly na tom, že záleží na přístupu blízkého okolí člověka s postižením. Pokud je mu poskytována podpora při rozhodování, může být i omezení svéprávnosti vnímáno jako respektující. Naráží se zde ale na formulaci rozsudku, které mohou být dehonestující a ubírat práva v oblastech, která se zdají být zcela beze smyslu s ohledem na možné ohrožení člověka, jak zdůvodňuje nutnost omezení svéprávnosti NOZ. Při alternativách se plně shodly na tom, že opatření je respektujícím.

## 8. Diskuze

Do výzkumu jsem původně vstupovala s vizí, že respondenti pro mé rozhovory nebudou pouze rodiče, což jistě výrazně ovlivnilo a omezilo výsledky a vzhled do zkoumané problematiky. I přes tento fakt splnily rozhovory svůj účel a bylo možné zjistit, jak daná opatření fungují v běžném životě, jen byla komunita konkretizována na rodiče – matky.

V teoretické části jsem se důkladně věnovala popisu omezení svéprávnosti a jeho alternativám, abych jasně rozuměla jejich účelu a možnostem, které lidem s postižením a jejich podpůrcům a opatrovníkům nabízí. Tento základ byl potřebný pro orientaci ve výzkumné části.

V popisu mého výzkumu jsem uvedla své domněnky, které jsou provázány s mými výzkumnými otázkami. Mé domněnky byly víceméně potvrzeny. Informovanost o svéprávnosti a možnostech podpory lidí s postižením při rozhodování je stále nízká, i když je NOZ platný téměř 10 let. Velmi zarážející pro mě byly zkušenosti respondentek, kdy ani soudci neznali alternativy k omezení svéprávnosti, což dle mého názoru vede k tomu, že je omezení svéprávnosti stále tak rozšířeným opatřením. Lze pak porozumět rodičům, kteří se pro omezení svéprávnosti rozhodnou, jelikož je to institut, který je uznávaný. Je z něj jasně patrné, že jedinec nemůže v určitých oblastech jednat samostatně a tím se může jevit snazší i prokazování neplatnosti právního jednání. Ačkoliv k němu stačí fakt, že bylo jednání uskutečněno s jedincem s mentálním postižením, který danému jednání nerozuměl.

Na základě zjištěných informací z výzkumu by bylo zajímavé provést výzkum mezi soudci, úředníky, učiteli či lékaři a zajímat se o jejich informovanost v dané oblasti. Určitě by bylo též zajímavé vést rozhovory s veřejnými opatrovníky a podpůrci, kteří nejsou zástupci rodiny, jak bylo prvotně na začátku výzkumu zamýšleno.

Ze svého výzkumu usuzuji, že máme v České republice opatření pro podporu při rozhodování lidí s postižením, která splňují požadavky Úmluvy o právech lidí s postižením, ale neumíme s nimi dobře zacházet a podporovat jejich využití. Stále se ve společnosti šíří obecné a zastaralé informace o omezování svéprávnosti, které, jak bylo popsáno v teoretické i výzkumné části, nejsou pravdivé. Výstupem z tohoto výzkumu by tedy mohlo být zasazení se o osvětu této problematiky – primárně u rodičů, následně ve školách a na místech, kde dochází k rozhodování o životech lidí s postižením bez znalosti současných zákonů.

## Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na změny v přístupu k lidem s postižením se zaměřením na oblast svéprávnosti a rozhodování s podporou. Svou práci jsem rozdělila na část teoretickou a praktickou. Cílem mé práce bylo objasnit výhody a možnosti podpory lidí s mentálním postižením prostřednictvím alternativ k omezení svéprávnosti a objasnit též mylné představy o omezení svéprávnosti.

V teoretické části jsem se věnovala vývoji přístupu k lidem s postižením od doby starověku po současnost. Pro dnešní dobu v přístupu hrála roli 2. světová válka a konkrétně v České republice pak Sametová revoluce, kdy docházelo k výrazným změnám v přístupu k lidem s postižením. To hlavně souvisí s legislativním ukotvením práv lidí s postižením na mezinárodní úrovni. Primárně jsem se ve své práci zabývala změnou občanského zákoníku platnou od roku 2014, který byl pozměněn v souladu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením a přinesl nové možnosti pro podporu lidí s postižením při jejich rozhodování a právním jednání. Zavedl se pojem svéprávnost, opustilo se od zbavování způsobilosti k právním úkonům a přešlo se k omezení svéprávnosti a alternativám, které zachovávají plnou svéprávnost jedince. V teoretické části jsem se podrobně věnovala popisu těchto opatření. U omezení svéprávnosti jsem se též věnovala mýtům, které jsou s daným opatřením spojené. V závěru teoretické části jsem krátce pojednala o důležitosti podpory při rozhodování jedinců s postižením.

V praktické části jsem za použití kvalitativního výzkumu provedla deset polostrukturovaných rozhovorů s matkami dětí s mentálním postižením, které jsou v roli podpůrkyň či opatrovnic. Cílem mého výzkumu bylo zjistit funkčnost opatření v běžném životě jedinců. Z analýzy výzkumu vyplynulo, že ani po deseti letech, kdy vešel v platnost nový občanský zákoník, není informovanost o alternativách k omezení svéprávnosti v obecném povědomí a jako zdánlivě funkční se jeví omezení svéprávnosti, které je široce známé a přijímané. Z výzkumu bylo zjištěno, že v komunitě pečujících je stále rozšířen mýtus o nutnosti omezit ve svéprávnosti zletilého jedince s postižením. Pokud pečující osoby sami nevyvinou snahu a nezjistí si ověřené informace, mohou skončit s rozsudkem, který ve výsledku nesplňuje jejich očekávání a nereflektuje potřeby jedinců. Velmi zarážejícím zjištěním výzkumu pak bylo poznání, že ti, kteří ze své profesní moci rozhodují o svéprávnosti lidí s postižením, nejsou sami znalí aktuálních možností. Z výzkumu též vyplynulo, že matky – respondentky poskytují přirozenou podporu v rozhodování svým dětem, jak bylo popisováno

v teoretické části. Výsledkem výzkumu je tedy primárně velmi nízká informovanost o možnostech podpory lidí s postižením v oblasti svéprávnosti.

Domnívám se, že se mi podařilo spojit teoretickou a praktickou část a skrz své závěry splnit cíl diplomové práce. Pokud bych se zamýšlela nad možným rozšířením tohoto tématu, věnovala bych se výzkumu v kruzích soudců, úředníků, lékařů, učitelů a zajímala bych se o jejich informovanost v dané problematice. V práci bych se dále mohla zamýšlet nad tím, jak dosáhnout potřebné osvěty a podpořit tak práva lidí s postižením na svéprávnost a svobodné rozhodování o svém životě.





# Seznam literatury

## Monografie:

BARNES, C. Disabled People in Britain and Discrimination: a case for anti-discrimination legislation, London: Hurst and Co, 1991, ISBN 978-18-5065-127-7.

BAŠTECKÁ, Bohumila a kolektiv. Rozhodujeme se s podporou. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2022. ISBN 978-80-246-4992-4.

BLAŽKOVÁ, Anna a kolektiv. Co teď a co potom?: průvodce pro pečující o člověka s mentálním postižením. Praha: Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, 2020. ISBN 978-80-88178-08-8.

ČEBIŠOVÁ, Radka a kolektiv. Dobrá praxe opatrovnictví a poskytování podpory při právních úkonech a při rozhodování. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, Na poříčním právu 1, 128 00 Praha 2, 2013. ISBN 978-80-7421-053-2.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

INSTAND, z.ú., Metodika výkonu opatrovnictví, Karlovy Vary, 2015.

JURÍČKOVÁ, Lubica; IVANOVÁ, Kateřina a FILKA, Jaroslav. Opatrovnictví osob s duševní poruchou. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4786-6.

MAREČKOVÁ, Jana a Maroš MATIAŠKO. Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých. Praha: Linde, 2010. Praktická právní příručka. ISBN 978-80-7201-801-7.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. Přeložil Jan PFEIFFER, přeložil Olga ŠVESTKOVÁ. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1587-2.

Mezinárodní Úmluva o právech lidí s postižením: Ve snadném čtení, Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o.s., 2009.

MINKOWITZ, T. The United Nations Convention of the Rights of Persons with Disabilities and the Right to be Free from Nonconsensual Psychiatric Interventions. *Syracuse J. Int'l L. & Commerce*, Vol 34, No. 2, 2007.

NOVOTNÁ, Hedvika; ŠPAČEK, Ondřej a ŠŤOVÍČKOVÁ, Magdaléna (ed.). *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019. ISBN 978-80-7571-025-3.

Nový občanský zákoník: zákon č. 89/2012 Sb. ze dne 3. února 2012. Praha: Ústav práva a právní vědy, 2014. *Právo a management*. ISBN 978-80-87974-01-8.

OLIVER, M. *Understanding Disability: from Theory to Practise*, Basingstoke: Macmillan, 1996. ISBN 978-02-3022-028-7.

Opatrovnictví a lidská práva v České republice: Analýza právní úpravy a politiky v oblasti opatrovnictví. *Mental Disability Advocacy Center*, 2007. ISBN 978-963-87395-9-9.

RYŠÁVKOVÁ, Veronika a kolektiv. *Nový občanský zákoník úplně pro všechny*. *Právo pro každého (Grada)*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5157-3.

SLOWÍK, Josef. *Inkluzivní speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2022. *Pedagogika (Grada)*. ISBN 978-80-271-3010-8.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 2016. *Pedagogika (Grada)*. ISBN 978-80-271-0095-8.

SOBEK, Jiří. *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*. Praha: Portus Praha, 2010. ISBN 978-80-254-8696-2.

SOBEK, Jiří. *Práce s rizikem v sociálních službách: příručka pro zaměstnance a poskytovatele sociálních služeb*. Praha: Portus Praha, 2010. ISBN 978-80-254-6889-0.

UHLÍŘOVÁ, Barbora, Maroš MATIAŠKO a Jan STRNAD. *Podpora, ochrana a svéprávnost lidí s mentálním postižením podle nového občanského zákoníku: pro ty, kteří pečují*. 2. rev. vydání. Praha: Společnost pro podporu

lidí s mentálním postižením v České republice, 2017. ISBN 978-80-88178-05-7.

VALENTA, Milan; MICHALÍK, Jan a LEČBYCH, Martin. Mentální postižení. 2., přepracované a aktualizované vydání. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0378-2.

### **Elektronické zdroje:**

KOŘÍNKOVÁ, Dana a kolektiv. Černá kniha: Odvrácená strana omezování svéprávnosti. 2015. [online]. [cit. 2023-09-24]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/19478451-Cerna-kniha-odvracena-strana-omezovani-svepravnosti-autorsky-tym-dana-korinkova.html>

O nás. Rytmus [online]. [cit. 2023-10-21]. Dostupné z: <https://rytmus.org/o-nas/>

Trestní zákoník [online]. [cit. 2023-09-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2023-05-19]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva\\_o\\_pravech\\_osob\\_se\\_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8)

# Přílohy

## Příloha č. 1: Informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů v rámci účasti ve výzkumu

### Informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů v rámci účasti ve výzkumu

#### Informace o výzkumu:

**Studentka:** Bc. Kristina Jánošíková, DiS.

tel: 777 883 367, e-mail: tina.janosikovaa@gmail.com,

studující magisterský obor Komunitní krizová a pastorační práce –  
Diakonika na Evangelické teologické fakultě Univerzity Karlovy

**Vedoucí práce:** Mgr. Pavel Keřkovský, Dr., e-mail: kerkovsky@etf.cuni.cz

**Výzkum:** kvalitativní výzkum formou rozhovorů

**Respondenti:** lidé podporující v rozhodování dospělé lidi s mentálním  
postižením, kteří mají stanovené podpůrné opatření – smlouvu o nápomoci,  
zastoupení členem domácnosti, opatrovnictví bez omezení svéprávnosti,  
opatrovnictví s omezením svéprávnosti, případně předběžné prohlášení

**Výzkumný projekt** bude součástí diplomové práce s pracovním názvem:  
*Změny v přístupu k člověku s postižením – Cesta ke svéprávnosti a  
rozhodování s podporou.*

**Cílem výzkumu** je zjistit, jak vnímají funkčnost podpůrných opatření či  
omezení svéprávnosti v běžném životě jedinci, kteří podporují dospělého  
člověka s postižením a zároveň jak se cítí ve své roli podpůrce.

**Popis výzkumu:** Výzkum bude proveden s respondenty formou  
polostrukturovaného rozhovoru osobně či online v předem domluveném  
čase. Délka rozhovoru je odhadována na 30-45 minut. Respondenti se  
mohou předem seznámit s otázkami. Rozhovor bude se souhlasem  
respondenta nahráván. Získaná data budou anonymizovaná a použita  
výhradně pro potřeby diplomové práce.

Já níže podepsaný/á:

.....

podle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR), tímto uděluji svůj výslovný a svobodný souhlas se zpracováním veškerých svých osobních údajů, které jsem poskytl/a během rozhovorů pořázených ve zvukové či audio-vizuální podobě v rámci výzkumného projektu k diplomové práci studentky Kristiny Jánošíkové.

dále potvrzuji, že:

- a) jsem se seznámil/a s informacemi o cílech a průběhu výše popsánoho výzkumu;
- b) dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- c) souhlasím se zveřejněním anonymizovaných dat a výstupů vzešlých z výzkumu a s jejich dalším využitím;
- d) rozumím tomu, že mohu odstoupit z tohoto výzkumného projektu do dvou dnů od poskytnutí rozhovoru;
- e) jsem srozuměn/a s tím, že jakékoliv užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu nezakládá můj nárok na jakoukoliv odměnu či náhradu, tzn. že veškerá oprávnění k užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu poskytuji bezúplatně;
- f) souhlasím s nahráváním mého rozhovoru se studentkou a s analýzou výsledného zvukového záznamu a jeho přepisu. Dávám souhlas k tomu, že studentka může v diplomové práci citovat informace, které jí poskytují;
- g) rozumím tomu, že pokud se v průběhu rozhovoru objeví pro mne obtížná témata, mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv ukončit rozhovor.

V ..... dne .....

Podpis: .....

## Příloha č. 2: Připravené otázky do rozhovorů

okruh	otázky
obecné	<p>Jaké variantu opatření má váš podporovaný člověk?</p> <p>V jakém jste vztahu vůči člověku s mentálním postižením? Tzn. příbuzný/ známý/ veřejný opatrovník...</p> <p>Jak dlouho jste v roli podpůrce/ opatrovníka?</p>
získání opatření	<p>Co bylo podnětem pro uzavření podpůrného opatření/omezení svéprávnosti?</p> <p>Můžete mi prosím zkusit popsat proces, jak jste k danému opatření došli?</p> <p>Jak byl do procesu zapojen váš podporovaný člověk?</p>
role podpůrce/opatrovníka	<p>Jak a kým vám byla vysvětlena vaše role při podpoře člověka v rozhodování?</p> <p>Jak vnímáte své kompetence v této roli?</p> <p>Jak se v roli podpůrce cítíte?</p> <p>Jaké jsou vaše zkušenosti z praxe/běžného života, kdy je nejčastěji nutné vystupovat ve vaší roli? = jaké jsou nejčastější situace, kdy člověk potřebuje podpůrce/opatrovníka</p>
zkušenosti a funkčnost opatření	<p>Jaké máte zkušenosti např. s úřady, poskytovateli služeb... při zastupování, ve své roli/ze své pozice?</p> <p>Setkali jste se s nějakou problematickou situací, kdy vám druhá strana odmítala uznat opatření? Např. odmítali zneplatnění daného jednání.</p>

	<p>Co podle vás (i z hlediska legislativy) dobře funguje?</p> <p>Co naopak nefunguje, na co narážíte?</p>
přínos pro čl. s postižením	<p>Jaký přínos vnímáte pro čl. s postižením v souvislosti s vaším opatřením?</p> <p>Nakolik vám přijde dané opatření respektující práva a důstojnost člověka s postižením?</p>
společenství	<p>Víte o někom, kdo je ve stejné roli jako vy? Radíte se s ním?</p> <p>Kdo vám může být podporou ve vaší roli? / Na koho se můžete případně obracet, pokud byste v této oblasti potřebovali pomoc?</p> <p>Existují skupiny sebeobhájců (lidí s postižením), kteří se zabývají mj. tematikou lidských práv. Jaký byste viděl/a přínos, pokud by byli více vidět, slyšet podpůrci/opatrovníci, kteří mají zkušenost z běžného života?</p>