

# PORUCHA OSOBNOSTI A JEJÍ POSOUZENÍ V OPATROVNICKÝCH ZNALECKÝCH POSUDCÍCH

forenzní fórum

Josef Pavlát

Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN  
Praha

## Kontaktní adresa:

PhDr. Josef Pavlát, Ph.D.  
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN  
Praha  
Ke Karlovu 11  
128 02 Praha 2  
e-mail: jpav@lf1.cuni.cz

## SOUHRN

**Pavlát J. Porucha osobnosti a její posouzení v opatrovnických znaleckých posudcích**

Spolehlivá diagnóza poruchy osobnosti je pro doporučení vhodného uspořádání péče o dítě velmi důležitá. Stanovení spolehlivé diagnózy poruchy osobnosti je nicméně zatíženo řadou obtíží vyplývajících jak z problematiky diagnostiky a klasifikace poruch osobnosti, tak ze specifík vyšetření rodičů zúčastněných v opatrovnických sporech.

Zvolský a Pavlovský ve své kapitole učebnice psychiatrie uvádějí, že při hodnocení osobnosti se vychází především z klinického vyšetření, z anamnestických dat. V opatrovnických sporech však musíme počítat s tím, že posuzovaný se snaží udělat co nejlepší dojem, podat o sobě a svém chování co nejpříznivější, eventuálně i zkreslené či nepravdivé informace. Platí obecně, že objektivní informace o chování v delším časovém úseku jsou nejspolehlivější metodou posouzení osobnosti. Spolehlivě doložit naplnění všech kritérií nutných pro diagnózu specifické poruchy osobnosti podle MKN-10 je v běžné praxi často obtížné. Panuje shoda, že porucha osobnosti závažně negativně ovlivňuje výchovné schopnosti rodiče. Literatura pak doporučuje asistovaný styk, jeho důsledné monitorování. Opatrovnické spory představují zvláště náročnou osobní a sociální situaci. Nejzávažnější problém, který ohrožuje zdraví a prosperitu dětí, je rodičovský konflikt. V případě, kdy rodič trpí poruchou

## SUMMARY

**Pavlát J. Personality disorder and its assessment in child custody evaluation**

Reliable diagnose of personality disorder is important for recommendation of appropriate custody arrangement. Nevertheless reliable determination of diagnosis of personality disorder represents number of problems resulting from diagnostic and classification of personality disorder and from specifics of examination of parents involved in custody disputes.

In their chapter in textbook of psychiatry Zvolský a Pavlovský state the assessment of personality base above all on clinical examination and on anamnestic data. Nevertheless in custody disputes we must always take in account the person assessed strives to present itself positively, to give about itself and its behavior most positive or eventually distorted, untrue information. Generally the objective information about behavior in longer time stretch are the most reliable method of personality assessment. To give reliable evidence of fulfilment of all criteria for diagnosis of specific personality disorder according to MKN-10 is in common practice difficult. There is general agreement the personality disorder has serious negative impact on parental educational abilities. Literature recommends supervised parenting time and its strict monitoring. Custody disputes represent very strenuous personal and social situation. There is general agreement the most serious problem endangering health and prosperity of children is parental

osobnosti, je konflikt pravidlem. Zájem rodičů o kontakt s dětmi musí být respektován, ale až „v druhé řadě“. Projevy tohoto zájmu nesmějí děti ohrožovat. V případě, že je uspokojivě doloženo, že asistovaný styk neprobíhá či probíhá nespokojivě (tak, že není ku prospěchu vztahu rodiče a dítěte, eventuálně dítě poškozuje.), je namístě zvážit zákaz styku rodiče s dítětem, resp. doporučit ho. Problémy, které pro posouzení výchovných schopností rodičů a doporučení uspořádání péče představuje porucha osobnosti, nemusejí být předmětem odborné diskuse v případě, kdy je jasně doložené, že jednání rodiče narušuje zdraví a prosperitu dítěte. V takovém případě je namístě doporučit asistovaný styk či zákaz styku.

**Klíčová slova:** poruchy osobnosti, posuzování uspořádání péče, rodičovské soudní spory, rodičovský konflikt, rozvod.

conflict. If a parent suffers from personality disorder conflict is a rule. Interest if a parent on contact with children must be respected but just as a second priority. Manifestation of such interest may not endanger the children. If there is evidence the supervised parenting time does not take place or has unsatisfactory results (does not support the relationship of the parent and child or does harm the child) there is need to consider the ban on the contact of parent with the child. To recommend it. Problems personality disorder represent for assessment of parenting abilities and recommendation of custody arrangement do not have to be subject to expert discussion in cases where there is evident the manners of parent harm health and prosperity of the child. In such a case there is need to recommend the supervised parenting time or ban of the contact.

**Key words:** custody assessment, divorce parental conflict, parental litigation, personality disorders.

## ÚVOD

Znalecké posudky v opatrovnických sporech jsou obtížné, protože spisová dokumentace jednotlivých případů je často velmi obsáhlá. Nezřídka obsahuje řadu rozhodnutí soudu o předběžném opatření, rozsudků soudů prvního a dalších stupňů, odvolání proti nim, vyžádaných znaleckých posudků, zpráv o asistovaném styku dítěte s rodičem, svědeckých výpovědí a podobně. Je obtížné udělat si dostatečně spolehlivý úsudek o validitě informací ve spisu. Kritické studium spisu je východiskem k vlastnímu znaleckému vyšetření. Nálezy vyšetření je třeba konfrontovat s informacemi ve spisu. To je velmi důležité především v případech, kdy máme podezření na poruchu osobnosti. S poruchou osobnosti se v opatrovnických sporech setkáváme velmi často. Její diagnóza a posouzení jsou nicméně zatíženy řadou obtíží vyplývajících jak z problematiky diagnostiky a klasifikace poruch osobnosti, tak ze specifík vyšetření poruch osobnosti. Přitom spolehlivá diagnóza poruchy osobnosti je pro doporučení vhodného uspořádání péče o dítě velmi důležitá. Cílem práce je přiblížit obtíže spojené s posouzením poruchy osobnosti a jejího dopadu na výchovné schopnosti rodičů, popsat vliv opatrovnických sporů na duševní zdraví rodičů a probrat i možnost omezení či zákaz styku rodiče s dítětem.

## PORUCHA OSOBNOSTI A JEJÍ DIAGNOSTIKA

Raboch a Zvolský<sup>1</sup> ve své učebnici psychiatrie citují MKN-10, která jako diagnostické kritérium specifické poruchy osobnosti uvádí trvalé výrazně disharmonické postoje a chování, které je výrazně maladaptivní v široké oblasti osobních a sociálních situací. Porucha vyvolává pocity osobní nepohody a zpravidla negativně ovlivňuje pracovní a společenské fungování. Zvolský a Pavlovský ve své kapitole uvádějí, že při hodnocení osobnosti se vychází především z klinického vyšetření, z anamnestických dat. Velkým pomocníkem je objektivní anamnéza, data získaná od nejbližších rodinných příslušníků (rodičů, partnerů, dětí) a učitelů nebo spolupracovníků. Detailní strukturu osobnosti pak posuzuje klinický psycholog. V literatuře<sup>2</sup> najdeme spolehlivou oporu pro tvrzení, že „informace od blízkých a dalších informátorů jsou spolehlivé a jsou zdrojem informací, které se podstatně liší od informací získaných v rozhovoru a dotazníkových šetřeních“. Je tedy zřejmé, že nálezy klinického vyšetření nemusejí být ve shodě s objektivní anamnézou.

V opatrovnických sporech je znalec v ještě horší situaci než klinik v běžné praxi. Znalci bez dostatečné znalecké praxe často považují za spolehlivé informace získané v rozhovoru (anamnestická data, profesní historii a podobně) a na základě testového vyšetření, aniž by si je dostatečně ověřili konfrontací se svědeckými výpověďmi

a dalšími informacemi obsaženými ve spisu. V opatrovnických sporech musíme počítat s tím, že posuzovaný se snaží udělat co nejlepší dojem, podat o sobě a svém chování co nejpríznivější, eventuálně i zkreslené či nepravdivé informace. Především histriónské osobnosti se během vyšetření mistrovsky prezentují jako rodiče milující, trpící či mimořádně schopní a kompetentní. Nekorigovaný „klinický dojem“ je pak zcela zavádějící – stává se, že znalci ani během zevrubného vyšetření poruchu osobnosti neodhalí.<sup>3</sup>

Platí obecně, že spolehlivé informace o chování v delším časovém úseku jsou nejspolehlivější metodou posouzení osobnosti. Klinické psychiatrické i psychologické vyšetření za pomoci testových metod je jen více či méně úspěšnou snahou o nahrazení objektivních informací. Ty jsou ovšem často obtížně dostupné nebo nedostupné. Ve znalecké praxi nicméně máme k dispozici spis, nezdá se, že velmi obsáhlý, v němž v mnoha případech jsou obsaženy zprávy, které lze považovat za spolehlivé (například zprávy o průběhu asistovaného styku vypracované orgánem sociálně-právní ochrany dětí, Fondem ohrožených dětí a podobně). O ně je pak v hodnocení osobnosti a jejich eventuálních poruch třeba se opřít především. Smolík<sup>4</sup> uvádí, že pacienti s poruchami osobnosti jsou společným problémem všeobecné lékařské a psychiatrické praxe, klasifikace poruch osobnosti pak patří k nejobtížnějším a nejkontroverznějším kapitolám psychiatrické klasifikace. Konstatujeme, že spolehlivě doložit naplnění všech kritérií nutných pro diagnózu specifické poruchy osobnosti podle MKN-10 je v běžné praxi často obtížné. Je to i proto, že poruchy osobnosti se kompenzují a dekompenzují v závislosti na životních okolnostech. V jednotlivých životních fázích (v opatrovnických sporech se setkáváme s tím, že ve fázi zamilování a líbánek později jasně maladaptovaná osobnost funguje zcela normálně. Matoušek<sup>5</sup> uvádí, že v této fázi disociální porucha osobnosti může imponovat jako asertivní, odhodlaná, „mužná“, histriónská osobnost je často v této fázi vstřícná, empatická, dobře adaptovaná v ženské roli) pak lze osobnost hodnotit rozporně. Kritérium stálosti odchylky je tak v některých případech problematické.

## PORUCHA OSOBNOSTI A VÝCHOVNÉ SCHOPNOSTI RODIČE

Panuje shoda, že porucha osobnosti závažně negativně ovlivňuje výchovné schopnosti rodiče. Například Rutter a Quinton<sup>6</sup> uvádějí, že děti rodičů trpících poruchou osobnosti jsou ohroženy větším rizikem poruch chování a emoční nestability. Zvláště pak, pokud je rodič hostilní nebo agresivní. K podobným závěrům docházejí i další autoři.<sup>7</sup>

Dutton, Denny-Keys a Sells<sup>8</sup> shledávají, že u rodičů trpících poruchou osobnosti se setkáváme se specifickým chováním, jako jsou fyzické tresty, nadměrná, neadekvátní kontrola, budování závislosti dítěte na rodiči a podobně. Data, která shromáždili ve svém přehledu literatury, svědčí o tom, že symptomy poruchy osobnosti (zdůrazňujeme, že nehovoří o poruše osobnosti, ale o jejích symptomech)

korelují s budoucími problémy v chování dětí. Zdůrazňují potřebu intervence, která by problémům dětí předešla.

Neuman<sup>9</sup> uvádí, že pokud u rodičů shledáme problematické osobnostní rysy (neomezují se tedy na diagnózu specifické poruchy osobnosti), pak je třeba rozhodnout, zda toto zjištění zakládá nutnost asistovaného styku s dítětem. Pokud je rozhodnuto o asistovaném styku, je třeba sledovat jeho průběh a eventuálně rozhodnout o možnosti styku neasistovaného. Rodiči má být dopřán neasistovaný styk, jakmile úroveň jeho impulzivitu dítěte dále neohrožuje. Nicméně má být vypracován plán styku rodiče s dítětem tak, aby dítě bylo chráněno před problematickým chováním rodiče. Uzavírá svou studii tak, že jakmile u rodičů shledáme chování konzistentní s diagnózou poruchy osobnosti, je třeba vypracovat detailní plán styku rodiče s dítětem tak, aby byla minimalizována možnost rodiče manipulovat dítě.

Otázku, zda existuje důvod, pro který by styk s rodičem měl být omezen či by mu v něm mělo být bráněno, si klade Matoušek<sup>5</sup> a mezi možné důvody zákazu styku klade i poruchu osobnosti (především asociální poruchu osobnosti).

Z literatury a ve shodě s klinickou zkušeností je tedy zřejmé, že poruchy osobnosti či jen její symptomy (spolehlivá diagnóza poruchy osobnosti předpokládá dostatek spolehlivých údajů k naplnění všech diagnostických kritérií, a to je v klinické i ve znalecké praxi často problém) negativně ovlivňují rodičovské výchovné schopnosti a mají závažný negativní dopad na zdraví a prosperitu dětí. Je třeba mít na paměti i to, že poruchy osobnosti jsou zpravidla ego-syntonní (bez náhledu). Rodič s takovou poruchou odmítá odpovědnost za poškození dítěte, má tendenci obviňovat druhého rodiče a jeho okolí. Doporučení terapie, mediace, asistovaný styk či porozvodové rodičovské plány jsou v případech poruch osobnosti výrazem terapeutického optimismu. Panuje nicméně obecná shoda, že terapie poruch osobnosti je obtížná, dlouhodobá, anebo dokonce bezvýsledná či nemožná. Například Kasalová, Praško a Jaldovec<sup>10</sup> konstatují: „Partnerská terapie u jedinců s poruchami osobnosti nebývá jednoduchá, studií, které by se věnovaly této problematice, je minimálně.“

## PORUCHA OSOBNOSTI, MANŽELSTVÍ, RODIČOVSTVÍ, ROZVOD, OPATROVNICKÉ SPORY

Porucha osobnosti má zásadní dopad v „široké oblasti osobních a sociálních situací“ (MKN-10). Manželství a rodičovství pak je zvláště náročná osobní a sociální situace. Především pro svou závaznost (relativní v případě manželství a absolutní v případě rodičovství). Reakce na poškození otcovských či mateřských práv v případě rozvodu (rozchodu nesezdaných rodičů) jsou velmi silné – jde o porušování nezrušitelného vitálního pouta rodič–dítě. Ohrožování vztahu k dítěti vzbuzuje silné bojovné nastavení, agrese. Je to podle všeho biologicky zakotvená reakce, za normálních podmínek zcela funkční, nicméně kontraproduktivní ve vztahu mezi rozvedenými rodiči. Rozvod a úprava výchovných poměrů pro dobu

po něm jsou vysoce stresující událost jak pro dospělé, tak pro děti. Dospělí přicházejí o soužití se svou dřívější hlavní oporou, děti mohou přijít o kontakt s jednou ze svých dvou dosavadních hlavních opor. Literatura uvádí,<sup>5</sup> že stres z rozvodu může vyvolat i dlouhodobé osobnostní změny označované ze „psychopatizací“. Vzhledem k poklesu životní úrovně, ztrátě přátel, posunu v rolích a přetížení není překvapivé, že rozvedení dospělí trpí psychickými problémy. Mnozí zakoušejí hněv, úzkost, depresi a pocity osamělosti.<sup>11</sup> Porozvodové konflikty tak vedou k dekompenzaci osobností, které byly v minulosti celkem uspokojivě adaptované.<sup>12</sup>

Normální osobnosti tento stres postupně zvládají, na péči o dítě se dohodnou či na ni rezignují. Nicméně asi 20 % rodičů se angažuje v porozvodových sporech. Mezi nimi nacházíme mnoho poruch osobnosti.<sup>13–15</sup> V práci, která zpracovala 101 znaleckých posudků,<sup>16</sup> jsme u otců konstatovali akcentovanou, anomální nebo psychopatickou osobnost u 25,74 % vzorku. Podle naší zkušenosti často v případech, kdy některý z rodičů (či oba) vykazuje jasné „symptomy poruchy osobnosti“, je obtížné z dostupných údajů doložit, že jsou naplněna všechna kritéria poruchy osobnosti dle MKN-10. Z tohoto hlediska se dnes opuštěná klasifikace na akcentované, anomální psychopatické osobnosti jeví jako produktivnější.

Kasalová, Praško a Jadlovec<sup>10</sup> uvádějí, že „partnerské konflikty patří mezi nejčastější percipující faktory dekompenzace psychických poruch včetně poruch osobnosti“.

## **ZNALCKÝ POSUDEK V OPATROVNICKÝCH SPORECH, DOPORUČENÍ ASISTOVANÉHO STYKU, ZÁKAZU STYKU S RODIČEM**

Panuje shoda, že porucha osobnosti závažně negativně ovlivňuje výchovné schopnosti rodiče. Otázka, před kterou je pak znalec nejčastěji postaven, je ta, zda a jakým způsobem omezit styk rodiče s dítětem; zda doporučit asistovaný styk, či dokonce doporučit styk rodiče s dítětem zakázat.

Asistovaný styk u nás, kromě orgánu sociálně-právní ochrany dětí, provádějí neziskové organizace. Tato služba nicméně není uvedena v zákoně o sociálních službách. V zákoně je zakotven „plán navykacího režimu dítěte s rodičem“.<sup>5</sup> Soud může určit zařízení, které nad takovým režimem dohlíží, eventuálně ho provádí. V praxi nicméně soud asistovaný styk doporučuje jako možnost, kterou má rodič akceptovat.

Metodiku asistovaného styku včetně důvodů pro jeho ukončení popisují Brzobohatý, Nováková a Podešvová.<sup>17</sup> Uvádějí, že v případě nařízených asistencí je nutné překonávat odpor minimálně jednoho člena. To je obtížné. Pokud dochází k závažnému nebo opakovanému porušování pravidel a podmínek spolupráce, je třeba asistované styky ukončit. Nerozvádějí nicméně možnosti dalšího postupu. Kladou si jen otázku, zda je vhodné přistoupit k jiné formě intervence.

V případech poruch osobnosti, kde chybí náhled a schopnost akceptovat kompromisní řešení a spolupracovat, se

s tím, že rodič takové rozhodnutí neakceptuje, setkáváme velmi často. Asistovaný styk považuje za porušení svých práv, eventuálně se konfrontuje s profesionály pověřenými dohledem a monitorováním styku. Ve spise pak máme zprávy o často neuspokojivém průběhu styku rodiče s dítětem (je odpovědností asistenta spis vést a zprávy do něj zakládat).

Zprávy o průběhu asistovaného kontaktu nelze opomíjet. Eventuální rozpor mezi nimi a vlastním znaleckým posouzením je kritický. Je třeba se s ním přesvědčivě vyrovnat. („Svědectví“ výpovědi mohou být ovlivněny nekritickým emočním zaujetím referujícího apod.)

V případě, že je uspokojivě doloženo, že asistovaný styk probíhá neuspokojivě (tak, že není ku prospěchu vztahu rodiče a dítěte, eventuálně dítě poškozuje), je podle mého mínění namístě zvážit zákaz styku rodiče s dítětem, resp. doporučit ho. Zákaz styku rodiče s nezletilým dítětem je opatření, které zásadním způsobem zasahuje do práv rodiče, nicméně chrání zájem dítěte. Pokud ho znalec doporučí, pak je to pro soud důležitá opora k takovému rozhodnutí.

Podle našich zkušeností se znalci doporučení zákazu styku rodiče s dítětem vyhýbají, a to i v případech, kdy je ve spise jasně doložen neúspěch asistovaných styků a kdy je dostatek informací o tom, že jednání rodiče vede ke zhoršení zdraví a prosperity dítěte. Nejčastěji je v pozadí zdrženlivosti v takovém doporučení terapeutický optimismus. Znalci dítěti doporučují terapii, rodičům rodinnou terapii. I přesto, že ve spise jsou doloženy neúspěchy takových pokusů a pokračování konfliktu. Setkali jsme se i s tím, že znalci vedou „akademickou diskusi“ o tom, zda jsou naplněna kritéria poruchy osobnosti podle MKN-10, a nevěnují pozornost dobře doloženým skutečnostem dokládajícím, že jednání rodiče dítě poškozuje. Nedoporučí zákaz styku. Obvykle pak následují další procesní kroky jednoho či obou rodičů. Konflikt pokračuje, nadále ohrožuje zdraví a prosperitu dítěte.

## **KAZUISTIKA 1**

Tricetisedmiletý otec sedmileté dcery Jiřiny se v dlouholetém sporu s třicet šest let starou matkou snaží o co nejširší styk s dcerou. Z rozhodnutí soudu prvního stupně byl vypracován znalecký posudek. Ten shledává, že u otce se jedná o specifickou poruchu osobnosti, u které se kombinují rysy histriónské, emočně nestabilní a paranoidní. Posudek uzavírá, že shledaná porucha negativně ovlivňuje výchovné schopnosti otce. Obvodní soud rozhoduje o asistovaném styku otce s dcerou. Ze zpráv o asistovaném styku otce s dcerou je zřejmé, že otec se chová teatrálně, situaci dramatizuje, hlasitě vykřikuje, skanduje a juchá. Je zahlcující, nečeká na odpověď, pitvoří se, vykřikuje „my jsme jedničky, my jsme rodina“, zavedl pozdrav – výkřik „kontáááákt“. Otec se v reakci na rozhodnutí o asistovaném styku odvolává k městskému soudu, nechává si vypracovat několik znaleckých posudků, které uzavírají, že otec je normální osobnost, svým jednáním neohrožuje zdraví a prosperitu své dcery, doporučují široký styk otce s dcerou včetně přenocování. Otec udává, že na znalecké posudky vynaložil 400 000 Kč. Na vyžádání matky byl vypracován znalecký posudek, který potvrzuje závěr posudku vyžáda-



ného soudem prvního stupně a uzavírá, že osobnost otce negativně ovlivňuje jeho výchovné schopnosti. (K dispozici jsou další zprávy, v nichž pracovníci ambulantního terénního centra Dům tří přání hodnotí průběh asistovaného setkání negativně, konstatují nemožnost s otcem jeho interakci s dcerou probrat a korigovat, zvažují, zda je možné v asistovaném setkávání pokračovat. Matka referuje, že dcera asistovaný styk špatně snáší.) Posudek shledává, že otec i v rámci asistovaného styku jedná velmi nevhodně, není možné jeho jednání korigovat. Osobnostní porucha otce a její dekompenzace je již natolik závažná, že je, dle názoru soudem ustanovených znaleců, k němuž se matkou vyžádaný posudek přiklání, nezbytné vypracovat ústavní znalecké posudky. (Dcera Jiřina asistovaný styk přestala akceptovat, její psychický stav se zhoršil.) Je vypracován ústavní znalecký posudek, který uzavírá, že u otce se nejedná o poruchu osobnosti. Posudek nepovažuje za nutné, aby setkání otce s nezletilou byla asistovaná. Konstatuje, že ani v případě, že by shledal poruchu osobnosti, by se jeho závěry nezměnily. Posudek uzavírá, že otec se z psychiatrického hlediska může pravidelně stýkat s nezletilou v rozsahu obvyklém v obdobných případech. Matka v reakci na ústavní znalecký posudek namítá, že ten ignoruje obsah spisové dokumentace, vyžaduje si vypracování odborného vyjádření k tomuto posudku. Odborné vyjádření shledává, že ústavní znalecký posudek se opírá o klinické vyšetření, nebere v úvahu řadu závažných skutečností obsažených ve spise. (Otec je odsouzen za podvod k podmíněnému trestu, je zadlužen, aby se ukryl před exekutory a vymahači, mění bydliště, uvádí falešné adresy, v současnosti má trvalé bydliště na Obvodním úřadu pro Prahu 3, neplatí výživné, udává řadu skutečností ze svého života, které jsou v rozporu se skutečnostmi doloženými ve spise, atd.). Obvodní soud přezkoumává své rozhodnutí s přihlédnutím k závěrům ústavního posudku. Závěry ústavního posudku, v konfrontaci s odborným vyjádřením k tomuto posudku, zpochybňuje. Otec se odvolává k městskému soudu. Případ dále pokračuje.

Tato kazuistika ilustruje, jak je důležité při posouzení výchovných schopností rodičů a při doporučení vhodné formy styku rodiče s dítětem přihlídnout především ke skutečnostem doloženým ve spise. Samotné klinické vyšetření je v posuzování osobnosti, jejích poruch a výchovných schopností rodičů nedostatečné. Rodiči, který svým jednáním ohrožuje zdraví a prosperitu dítěte, je namístě dát znaleckým posudkem jasné hranice a očekávat, že soud svým rozhodnutím tyto hranice kodifikuje.

## KAZUISTIKA 2

Čtyřicetisedmiletý otec vede s třicetisedmiletou matkou několikaletý spor o styk s devítiletým synem Jakubem. Městský soud v Brně svým rozsudkem svěril nezletilého do výchovy matce a upravil styk nezletilého s otcem jako styk asistovaný. Ve spise je řada zpráv o průběhu asistovaného styku popisující nevhodné chování otce. Otec se k personálu Fondu ohrožených dětí chová na hranici slušného chování, znevažuje práci fondu, a to i před synem.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí a Fond ohrožených dětí, které mají se stykem Jakuba s otcem několikaletou

zkušenost, shodně uzavírají, že styk nezletilého s otcem by měl být zakázán, neboť je v zájmu nezletilého, aby nebyl neustále stresován a traumatizován kontakty, které pro něj nejsou žádným přínosem. Uvádějí, že otec pokračuje v destruktivním chování vůči jeho primárním vychovatelům a citově jej tím zraňuje. Konstatují, že dítě je pro otce jen nástrojem pomsty vůči matce a jejímu manželovi a že Jakub asistované styky odmítá.

Na návrh otce odvolací Krajský soud v Brně nicméně změnil rozsudek soudu prvního stupně tak, že změnil asistovaný styk otce s nezletilým na styk bez asistence.

Matka si vyžádala znalecký posudek, který by podpořil její odvolání proti rozhodnutí městského soudu. Posudek shledal, že současný manžel matky oznámil policii, že 28. 4. 2008 vjel velkou rychlostí otec do vrat jeho nemovitosti, jeho odrazil, vezl na kapotě. Městský soud v Praze otce za tento čin odsoudil k podmíněnému trestu odnětí svobody. Otec podle spisu v roce 1994 prodělal autohavárii. Byl 10 dnů v bezvědomí s krvácením do mozku. Jako následek poškození mozku má potíže s chůzí do schodů. Posudek shledal, že tyto a další výše uvedené skutečnosti lze vysvětlit tím, že otec trpí poruchou osobnosti s převahou histriónských a narcistických rysů. A vzhledem k tomu, že utrpěl závažný úraz hlavy, je třeba uvážit i diagnózu organické poruchy osobnosti. V této věci, že pak může udělat jasno zevrubné psychologické a neuropsychologické vyšetření.

Posudek shledal, že závažné negativní dopady styku s otcem na Jakubův zdravotní stav jsou doložené řadou nezávislých odborníků, u Jakuba že se rozvíjí neurotická porucha s převahou úzkostných rysů. Ve shodě se zprávami obsaženými ve spise posudek uzavřel, že otcův styk s Jakubem by měl být zakázán.

Městský soud si vyžádal nezávislý znalecký posudek. Ten uzavřel, že Jakub styk s otcem odmítá pro konfliktní vztah rodičů, shledal, že z vyšetření otce je zřejmé, že ten je méně empatický, není však zřejmé, že by měl být z výchovy vyloučen. Doporučil asistovaný styk.

Matka ve svém vyjádření k tomuto znaleckému posudku uvedla, že znalci opominuli ve výpisu ze spisu období od 23. 1. 2008 do 23. 1. 2010, do něhož spadají zprávy o negativním průběhu asistovaných styků. Namítla, že znalci nezhodnotili diagnózu organické poruchy osobnosti, neprovedli psychologické a neuropsychologické vyšetření v tomto směru. Vyzvala soud k uznání jejích námitek a k důkazu znaleckým posudkem, který byl vypracován na její žádost.

Odvolání rodičů k soudům dalšího stupně pokračují.

Tato kazuistika dokládá, že znalci jmenovaní soudem opominuli velkou část spisu, nevěnovali pozornost dobře doloženým poznatkům o průběhu asistovaných styků, nevyšetřili otce s podezřením na organickou poruchu osobnosti. V důsledku rozporů mezi závěry posudku vyžádaného matkou a posudku vyžádaného soudem spor o uspořádání péče pokračuje a ohrožuje zdraví a prosperitu nezletilého.

## KAZUISTIKA 3

Čtyřicetiletý muž je trestně stíhán pro týrání osoby žijící ve společném obydlí, kterého se měl dopustit vůči

své družce, čtyřicetjednaleté MUDr. XY. Byl policií vykázán z domu, který v průběhu soužití se svou družkou na ni převedl. Ztratil tak možnost podílet se ve společné domácnosti na péči o svou sedmiletou dceru Petru. Znalecký posudek z oboru psychiatrie konstatoval, že „posuzovaná je emocionálně labilní, projevuje se u ní uvolněná efektivita, introvertované stažení, aktuálně jednoznačně symptomy deprese, která je již odklonitelná, protrahovaná anxieta, fobie, dyssomie. Při líčení jednotlivých napadení přecházela ve spastickou lakrimaci“. Znalec uzavřel, že u MUDr. XY trpí posttraumatickou stresovou poruchou a že z lékařského hlediska se jedná o těžkou újmu na zdraví. Znalkyně psycholožka konstatovala, že u posuzované se jedná o syndrom týrané ženy, shledala známky viktimizace. Ve sporu rodičů o uspořádání péče o nezletilou dceru Petru byl současně vypracován třetí znalecký posudek, který konstatoval, že posuzovaná je osobnost bez výrazné psychopatologie, která by se promítala do výchovatelských a pečovatelských schopností negativním způsobem a vedla k jejich snížení či omezení. Dítě bylo svěřeno do péče matky, styk s otcem byl nespolečenský matky mařen.

Za této situace požádal otec o vypracování znaleckého posudku, který by zhodnotil posudky dosud vypracované. Posudek shledal, že ve spise je doloženo, že MUDr. XY nebyla v pracovní neschopnosti, úspěšně provozuje lékařskou praxi a vychovává svou dceru. Předcházejícímu posudku se nepodařilo doložit, že duševní stav MUDr. XY by v současnosti či v minulosti naplňoval kritéria posudkem konstatované posttraumatické stresové poruchy, že by její současný zdravotní stav se dal charakterizovat jako těžká újma na zdraví. Posudek konstatoval, že diagnostická kritéria posttraumatické stresové poruchy a „syndromu týrané ženy“ se vylučují. Ve spise je doloženo, že MUDr. XY v průběhu soužití s otcem docílila přepsání nemovitosti na sebe, vykázání patnáctiletého syna obviněného ze společné domácnosti, vyrazila dveře za pomoci sekery, sousedé ve svědeckých výpovědích referují o tom, že se MUDr. XY k otci chovala hrubě, byla iniciátorem hádek, měla „dvojitou osobnost“, byla náladová, jeden ze svědků uvádí, že „přemýšlel, jak s ní pan XY může žít, chovala se k němu hrubě, sprostě, často slyšel její nadávky“. Konstatovali jsme tedy masivní projevy vzteku a zlosti, agresivitu vůči majetku, získání majetkového prospěchu ze soužití s obviněným, to, že MUDr. XY svým trestním oznámením a vyzněním znaleckých posudků docílila toho, že otec mohl být odsouzen k trestu odnětí svobody, byl zbaven možnosti pečovat o svou dceru. Konstatovali jsme, že vypracované znalecké posudky jsou vzájemně rozporné, vycházejí jen z klinického posouzení, nevedou diferencially diagnostickou rozvahu mezi následky násilného jednání partnera a projevy histriónské poruchy osobnosti.

Kazuistika dokládá, jak závažné následky pro rodiče i dítě má znalecký posudek, který kriticky neposoudí

informace obsažené ve spise, spoléhá se jen na klinické vyšetření, podle všeho ovlivněné dobrou schopností matky zhostit se role týrané ženy, kdy ani symptomy jako emocionální labilita, „uvolněná efektivita“ a „spastická lakrimace“ znalce nevedou k úvaze o možné poruše osobnosti.

## ZÁVĚR A DISKUSE

S poruchou osobnosti se v opatrovnických sporech setkáváme velmi často. Její diagnóza a posouzení je nicméně zatíženo řadou obtíží vyplývajících jak z problematiky diagnostiky a klasifikace poruch osobnosti, tak ze specifík vyšetření poruch osobnosti. Přitom spolehlivá diagnóza poruchy osobnosti je pro doporučení vhodného uspořádání péče o dítě velmi důležitá.

Z literatury i z naší zkušenosti je zřejmé, že nálezy klinického vyšetření nemusejí být ve shodě s objektivní anamnézou. V opatrovnických sporech je znalec v obtížné situaci. Vždy musí počítat s tím, že posuzovaný se snaží udělat co nejlepší dojem, podat o sobě a svém chování co nejpriznivější, eventuálně i zkreslené či nepravdivé informace. Nekorigovaný „klinický dojem“ je zavádějící. Jen důkladná práce se spisem a ev. získání dalších nezávislých informací zaručují adekvátní závěr.

Někteří znalci mají za to, že porucha osobnosti neovlivňuje výchovné schopnosti rodiče. Neshledávají, že jednání rodiče trpícího poruchou osobnosti má na dítě i na druhého rodiče destruktivní dopad, přestože dostupná literatura konstatuje, že u rodičů trpících poruchou osobnosti se setkáváme s problematickým chováním, které koreluje s budoucími problémy v chování dětí, a zdůrazňuje potřebu intervence, například i omezení styku dítěte s rodičem, či dokonce jeho zákaz.

Podle našich zkušeností se znalci doporučení zákazu styku rodiče s dítětem vyhýbají. Nedoporučí zákaz styku. Obvykle pak následují další procesní kroky jednoho či obou rodičů. Konflikt pokračuje, nadále ohrožuje zdraví a prosperitu dítěte.

Uvedené kazuistiky ilustrují obtíže znalecké praxe spojené s posouzením poruchy osobnosti a s doporučením vhodného uspořádání péče o dítě. Dokládají, že rodiči, který svým jednáním ohrožuje zdraví a prosperitu dítěte, je namístě dát znaleckým posudkem jasné hranice a očekávat, že soud svým rozhodnutím tyto hranice kodifikuje. Znalec má tedy možnost dát soudu oporu k ukončení destruktivních sporů. Soudy v první i v odvolacích instancích jsou bez opory v jasném (ev. kategorickém) závěru znaleckého posudku bezbranné. Rodiče trpící poruchou osobnosti jsou často procesně velmi aktivní. Jejich jednání vede k dlouholetým soudním sporům, které ohrožují zdraví a prosperitu dítěte i druhého rodiče.

Pokud tento příspěvek podnítí diskusi, splní svůj účel.

## LITERATURA

1. Raboch J, Zvolský P et al. Psychiatrie. Praha: Galén 2001.
2. Oltmanns TF, Turkheimer E. Person Perception and Personality Pathology. Curr Dir Psychol Sci 2009; Jan 1; 18 (1): 32–36.
3. Pavlát J, Matoušek O. Opatrovnické znalecké posudky – doporučení, námítky a úskalí. Čes a slov Psychiat 2016; 112 (2): 82–87.
4. Smolík P. Duševní a behaviorální poruchy. Praha: Maxdorf 1996.
5. Matoušek O. et al. Děti a rodiče v rozvodu. Praha: Portál 2015
6. Rutter M, Quinton D. Parental psychiatric disorder: Effects on children. Psychological Medicine 1984; 14: 853–880.
7. Petfield L, Startup H, Droscher H, Cartwright-Hatton S. Parenting in mothers with borderline personality disorder and impact on child outcomes. Evidence Based Mental Health 2015; 18: 67–75.
8. Dutton DG, Denny-Keys MK, Sells JR. Parental Personality Disorder and its Effects on Children: A Review of Current Literature. Journal of Child Custody 2011; 8: 268–283.
9. Neuman CJ. Impact of Borderline Personality Disorder on Parenting: Implications for Child Custody and Visitation Recommendations. Journal of Child Custody 2012; 9: 233–249.
10. Kasalová P, Praško J, Jadlovec F. Poruchy osobnosti v manželství a partnerském vztahu. Psychiatrie pro praxi 2015; 16 (1): 21–23.
11. Hetherington EM, Kelly J. For better or for worse: Divorce reconsidered. New York: WW Norton 2002.
12. Weitoft GR, Haglund B, Hjern A, Rosén M. Mortality, severe morbidity and injury among long-term lone mothers in Sweden. International Journal of Epidemiology 2002; 31: 573–580.
13. Hauser BB. Custody in dispute: Legal and psychological profiles of contesting families. Journal of the American Academy of Child Psychiatry 1985; 24: 575–582.
14. Kressel K, Jaffe N, Tuchma, B.A. typology of divorcing couples: Implications for mediation and the divorce process. Family Process 1980; 19: 101–116.
15. Pavlát J, Janotová D. Děti v rozvodových sporech. Sborník přednášek IV. sjezdu České psychiatrické společnosti ČLS JEP 2002; 173–176.
16. Pavlát J, Šusta M. Děti v rodičovských soudních sporech. Československá psychologie 2008; 52: 458–467.
17. Brzobohatý R, Nováková S, Podešvová J. Asistovaný styk a podporované setkávání. In: Matoušek O. Děti a rodiče v rozvodu – manuál pro profesionály. Praha: Portál 2015.

## František Koukolík O LIDECH A ŽIVOTĚ

Nová kniha Františka Koukolíka vznikla jako záměr předat vlastní životní zkušenost svým vnoučatům. Autor se v ní pokusil zachytit, čím se zabývá přes půl století. Seskupil tu svá tradiční témata, zformuloval je však stručně a seřadil pro přehlednost podle abecedy. Knihu koncipoval jako mapu cesty za pochopením lidské národy. Je plná faktů a souvislostí. V úvodní části poznamenává: „Zeptáte-li se mne, o čem knížka je, odpovím: o svobodě.“

Není to vždy veselé čtení, ale protože lidé vždy poslouchají raději to, co je příjemné a co chtějí slyšet, autor se snaží být věcný, dobře ví, že většina událostí v dějinách prostě příjemná není.

Současné velmocenské špičky umějí téměř kohokoli přimět, aby něco udělal proti své vůli. Moc je sladká a dav se nechá snadno zmanipulovat. Byli a jsou lidé, pro něž je závislost na moci silnější, než je závislost na jakémkoli druhu drogy. Výsledkem může být kolaps civilizace. Už se zase schyluje k novým válkám. I v Evropě. Současná Evropa a její kultura jsou znovu ohroženy řízenou invazí náboženských i jiných fundamentalismů. Spolu s autorem nám nezbyvá než věřit, že nepřestaneme racionálně uvažovat. Nestalo se to přece ani v těch dosud nejtemnějších staletích. Avšak vynález jaderných zbraní může věčné soupeření o zdroje ukončit i s existencí našeho druhu.

Nyní před námi všemi na celé planetě stojí tři jednoduché, ale zásadní otázky: Přežijeme? Dokážeme být dobrými lidmi užívajícími zdravý a současně srdcem prostoupený rozum? Dokážeme být navíc sami sebou? Autor na tyto otázky odpovídá optimisticky: „V první doufám. Druhému bych rád věřil. Třetí bych vám přál.“

► **www.galen.cz**

prodejna Galén, Lípová 6, Praha 2



První vydání, 453 stran,  
145 × 190 mm, vázané,  
černobíle