

6. rodinněprávní symposium
Justiční akademie

na téma

Jak pracovat s nekompetentními rodiči

Ve dnech 9. a 10. května 2022 se v Kroměříži uskutečnilo 6. rodinněprávní symposium na téma Jak pracovat s nekompetentními rodiči. Rodinněprávní symposium je novým formátem vzdělávací akce, která si klade za cíl – napříč profesemi a stupni soudní soustavy, včetně soudu Ústavního – o typových případech rodinného práva a nalézat modelová řešení, která by odpovídala požadavkům kladeným na moderní opatrovnickou justici.

Symposia se zúčastnili:

JUDr. Jaromír Jirsa, Ústavní soud

JUDr. Zdeněk Kapitán, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí

Mgr. Michaela Kopalová, zapsaná mediátorka

JUDr. Hana Nová, Obvodní soud pro Prahu 4

Mgr. Terezie Pemová, Národní institut pro děti a rodinu

Mgr. Vladimír Polák, Krajský soud Ústí nad Labem

JUDr. Lubomír Ptáček, Ph.D., Nejvyšší soud

Mgr. et Mgr. Kateřina Skřivánková, Ph.D., Okresní soud v Hodoníně

JUDr. Soňa Soukupová, Okresní soud v Chrudimi

JUDr. Lenka Westphálová, Ph.D., Právnická fakulta Univerzity Palackého

Justiční akademie děkuje Centru Locika (www.centrumlocika.cz), Bílému kruhu bezpečí (www.bkb.cz), Národnímu institutu pro děti a rodinu (www.nidar.cz) a Centru pro psychologickou pomoc Nový Jičín (www.cepp.cz) za přípravu odborných podkladů, které soužily při přípravě těchto závěrů.

I.

TEZE

1. Jsou to primárně rodiče, kdo rozhodují o osudu svého dítěte, ingerence státu by měla nastoupit pouze v těch případech, kdy je to skutečně nezbytně nutné. Je povinností rodičů (za podmínek uvedených v § 875 občanského zákoníku – dále jen o. z.) zjistit si před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, jeho názor, věnovat mu patřičnou pozornost a vzít jej při rozhodování v úvahu.
2. Je ideální, pokud edukovaní rodiče uzavřou dohodu o úpravě poměrů svého nezletilého dítěte a dohoda a její následná realizace naplňují potřeby dítěte; a to při zohlednění jeho názoru. Uzavřít a realizovat takovou dohodu jsou primárně schopni a ochotni jen kompetentní a zcela svéprávní rodiče.
3. V případech vysoce konfliktního rozvodu/rozchodu rodičů, určité míry domácího násilí a určité formy nadužívání návykových látek jsou kompetence rodičů natolik narušené, že rodiče nejsou schopni uzavřít a/nebo realizovat dohodu o úpravě poměrů svého nezletilého dítěte, resp. naplňovat jeho potřeby.
4. Koncept nejlepšího zájmu dítěte je flexibilní a adaptabilní. Měl by být přizpůsoben a definován individuálně s ohledem na specifickou situaci, v níž se dítě, jehož se věc týká, nachází, přičemž pozornost by měla být věnována jeho osobním poměrům, situaci a potřebám. V rámci individuálních rozhodnutí musí být nejlepší zájem dítěte hodnocen a stanoven ve světle specifických okolností konkrétního dítěte. Při posuzování nejlepšího zájmu dítěte nelze postupovat podle předem daného schématu, zájem a potřeby konkrétního dítěte je třeba posuzovat v každém jednotlivém případě zvlášť a se snahou o minimalizaci negativních důsledků pro dítě.
5. Pokud rodiče i poté, co obdrželi relevantní informace a byla jim poskytnuta podpora směřující k posílení jejich rodičovských kompetencí (ve smyslu převzetí odpovědnosti za budoucí šťastný život svého dítěte), setrvávají v intenzivním konfliktu, nedoporučuje se pokračování v pomoci zaměřené na smírné řešení jejich rodinné situace.
6. Je-li konflikt natolik intenzivní, že rodiče nejsou schopni naplňovat potřeby dítěte a míra ohrožení prospívání dítěte je vysoká, neměl by soud (stejně jako OSPOD) pohlížet na situaci rodiny izolovaně z pohledu řízení o úpravu poměrů, nýbrž by měl za využití všech dostupných prostředků usilovat o ochranu dítěte. Zvážit by měl též zahájení řízení o dohledu nad dítětem. Míra ingerence státu do rodinného života rodičů i dítěte by měla narůstat.
7. Užívání návykových látek rodičem by měl soud při projednávání a rozhodování opatrovnických věcí zohlednit nejen v případech, kdy dítě u takového rodiče neprospívá, nýbrž i v případech, kdy reálně hrozí narušení rodičovských

kompetencí; zejména pokud obava z narušení rodičovských kompetencí vychází z dřívějšího chování rodiče.

8. Navrhnou-li rodiče, z nichž alespoň jeden nadužívá návykové látky, v řízení o úpravě poměrů dítěte, aby soud schválil jejich dohodu, měl by soud v rámci naplnění nejlepšího zájmu dítěte důkladně posoudit, zda navržená úprava poměrů, resp. její realizace může dítě vystavit nebezpečí újmy na zdraví. Zvážit by měl též zahájení řízení o dohledu nad dítětem.
9. Oběť domácího násilí (přímou ani nepřímou) není možno identifikovat skrze „typické projevy“. Žádné takové projevy neexistují, každý člověk reaguje na prožitě traumatické situace zcela individuálně.
10. Každé dítě reaguje na situace, ve kterých se ocitne v souvislosti s narušenými kompetencemi jeho rodičů (vysoce konfliktní rozvod/rozchod, nadužívání návykových látek rodiči, domácí násilí mezi rodiči) zcela individuálně; každý člověk má odlišnou míru resilience (schopnosti zvládat životní obtíže). Není tak možno (pouze) na základě projevů dítěte vyvozovat závěry o jeho prospívání.
11. V případech domácího násilí mezi rodiči (neošetřeného odbornou pomocí) se nedoporučuje v rámci řízení o úpravě poměrů nezletilého dítěte využívat odbornou pomoc zaměřenou na smírné vyřešení věci.

II.

Odůvodnění tezí

Cílem, v pořadí již šestého sympozia, je diskutovat nad takovými soudními případy úpravy poměrů nezletilých dětí (úprava péče a styku), u kterých je v průběhu řízení detekován velmi intenzivní konflikt rodičů, nebo mezi rodiči došlo či dochází k domácímu násilí, nebo rodič nebo rodiče mají závislost na návykových látkách. Měly by být projednány zejména následující otázky: Je možno určit míru, při které již konflikt rodičů, domácí násilí či abúzus návykových látek s sebou nese narušení kompetencí rodičů; při kterém již rodiče nedokáží řádně naplňovat potřeby svého dítěte? Je možno popsat, jak se určité chování rodičů projevuje nebo projeví na chování a/nebo prospívání dítěte? Jsou rodiče, u kterých bylo detekováno shora uvedené chování, schopni uzavřít v řízení o úpravě poměrů dohodu, která bude v nejlepším zájmu dítěte; jsou schopni takovou dohodu realizovat? Jak by v takových případech mohly postupovat soudy – mají přezkoumávat pouze případnou dohodu rodičů, nebo mají též posuzovat reálnou možnost její realizace, resp. možné naplňování potřeb dítěte?

Pro potřeby sympozia lze rodičovské kompetence definovat jako schopnost rodičů realizovat rodičovskou odpovědnost a (tím) naplňovat potřeby dítěte. Zákonné vymezení rodičovské odpovědnosti přitom nalezneme v § 858 občanského zákoníku (dále jen o. z.)- *Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, která spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění; vzniká*

narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti. Trvání a rozsah rodičovské odpovědnosti může změnit jen soud.

Před zahájením symposia byli s žádostí o sdělení stanoviska k vybraným otázkám osloveni odborníci a instituce z oblastí psychologie, adiktologie a sociálních prací. V příloze symposia je možno se seznámit s odpověďmi:

- 1. Jsou to primárně rodiče, kdo rozhodují o osudu svého dítěte, ingerence státu by měla nastoupit pouze v těch případech, kdy je to skutečně nezbytně nutné. Je povinností rodičů (za podmínek uvedených v § 875 občanského zákoníku – dále jen o. z.) zjistit si před rozhodnutím, které se dotýká zájmu dítěte, jeho názor, věnovat mu patřičnou pozornost a vzít jej při rozhodování v úvahu.**

Viz nálezy Ústavního soudu např. ve věci sp. zn. III. ÚS 2298/15 ze dne 15. 3. 2016 nebo I. ÚS 153/16 ze dne 26. 7. 2016.

Naprostá většina rodičů je plně kompetentních a dokáže naplňovat potřeby svého dítěte, včetně potřeby zapojovat ho do záležitostí, které se ho dotýkají. Odborná literatura hovoří o tom, že se jedná více než 90% rodičů (odkaz na zahraniční studie se nachází v závěru textu). Ingerence státu do rodinného života takových rodičů a dítěte by tak měla být zcela minimální. Tento závěr vyplývá zejména z čl. 10 odst. 2 Listiny základních práv a svobod (*Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života.*), čl. 8 odst. 1 a 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (*1. Každý má právo na respektování svého soukromého a rodinného života, obydlí a korespondence. 2. Státní orgán nemůže do výkonu tohoto práva zasahovat kromě případů, kdy je to v souladu se zákonem a nezbytné v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti, veřejné bezpečnosti, hospodářského blahobytu země, předcházení nepokojům a zločinnosti, ochrany zdraví nebo morálky nebo ochrany práv a svobod jiných.*).

Naplňování participačních práv dětí bylo věnováno 5. rodinněprávní symposium. Lze jen připomenout, že zapojováním dítěte do záležitosti, které se ho týkají, rodiče naplňují jeho základní potřeby. Jedná se o zejména o:

- Potřeba rozumět světu (situacím), ve kterých žiju – dostatek informací, srozumitelnost kompetencí zapojených institucí, znalost o tom, jaké je mé žádoucí chování; to vše přispívá k psychické stabilitě a schopnosti zvládnout zátěž související s projednávanou otázkou. Nevědomost (či neposkytnutí informací) týkající se závažných okolností života dítěte, neznamená, že dítě žije v „blahé“ nevědomosti a je šťastné. Nesrozumitelnost životních podmínek spíše vede k rozvoji úzkosti, chronickým stresovým reakcím (konfliktnost x apatie) a neprosívání dítěte.
- Potřeba autonomie – možnost přiměřeně svému věku, schopnostem a okolnostem ovlivňovat události, které se mě v životě týkají (potřeba autonomie je nám dána od narození, jen se mění možnosti, jak ji uplatňujeme (motorickým rozvojem, komunikačními schopnostmi, mírou nezávislosti). Autonomie se netýká jen „velkých“ rozhodování (kde budu žít, kdo bude mým učitelem, jaká zdravotní péče mi bude poskytnuta), u nich jsou děti schopny akceptovat, že svou vůli uplatňují především dospělí (rodiče, učitelé, lékaři). Týká se mnohdy spíše „malých“ každodenních nebo komunikačních rozhodnutí (oslovování, tykání versus vykání, jak bude setkání probíhat, v jakých oblastech může dítě odmítnout spolupráci, atp.).
- Potřeba otevřené budoucnosti – možnost žít svůj život nejen „tady a teď“, ale i v budoucím horizontu (potřeba životní perspektivy). Otevřená budoucnost nás motivuje k aktivitě, činnostem, kdežto uzavřená budoucnost k apatii, zoufalství, beznaději.

2. Je ideální, pokud edukovaní rodiče uzavřou dohodu o úpravě poměrů svého nezletilého dítěte a dohoda a její následná realizace naplňují potřeby dítěte; a to při zohlednění jeho názoru. Uzavřít a realizovat takovou dohodu jsou primárně schopni a ochotni jen kompetentní a zcela svéprávní rodiče.

Již bylo řečeno, že jsou to primárně rodiče, kdo rozhodují o osudu svého dítěte. Stejně tak záleží prvotně na rodičích, zda jejich dítě prožije spokojené a šťastné dětství. Je třeba si uvědomit, že jakkoliv mohou být soudy při úpravě poměrů dětí vedeny těmi nejlepšími úmysly, není v jejich silách, aby bez patřičné snahy obou rodičů vytvořily dítěti zcela harmonické výchovné prostředí, jelikož to se vždy primárně odvíjí od vztahů mezi rodiči. Této své zodpovědnosti by si tedy rodiče měli být vědomi a tomu by také měli přizpůsobit své vzájemné vztahy při hledání kompromisního řešení k vytvoření ideálního výchovného prostředí pro své dítě (k tomu srovnej usnesení Ústavního soudu ve věci sp. zn. III. ÚS 650/14 ze dne 30. 4. 2014).

Co by měl vědět a umět „ideální rodič“? Měl by mít znalosti o potřebách svého dítěte (biologických, psychických i sociálních) a měl by je umět naplňovat. Bylo by vhodné, aby všichni rodiče, kteří mají nezletilé děti a jejichž svazek se rozpadá, měli možnost získat relevantní informace, měli možnost být edukováni. A je lhostejno, zda formou hromadné či párové edukace, nebo individuálním vyhledáním informací například na internetu. „Ideální rodič“ by po edukaci měl být nekonfliktní (ve vztahu k druhému rodiči a dítěti); měl by být schopen odlišit rodičovství od partnerství; měl by být schopen respektovat a uznat druhého rodiče v jeho rodičovské roli; měl by rozumět potřebám dítěte v této situaci a umět je zohledňovat; měl by dokázat vnímat situaci optikou dítěte; měl by být schopen se domlouvat a kooperovat s druhým rodičem; měl by vést s druhým rodičem pozitivní komunikaci o záležitostech dítěte; měl by dokázat ušetřit dítě konfliktních situací; měl by být schopen vzájemné participace na péči o své děti; měl by podporovat vztah dítěte k druhému rodiči a zdržet se všeho, co by mohlo narušit vztah dítěte k oběma rodičům nebo co výchovu dítěte ztěžuje; neměl by bránit druhému rodiči v kontaktu s dítětem (včetně telefonického a prostřednictvím sociálních sítí); měl by podporovat a respektovat čas a způsob trávení času dítěte s druhým rodičem a do tohoto času bezdůvodně nezasahovat; měl by být schopen vzájemného sdílení důležitých informací týkajících se dítěte společně s druhým rodičem; měl by se podílet na úhradě potřeb dítěte; měl by být schopen poznat, kdy pro zvládnutí rozpadu partnerského vztahu potřebuje individuální pomoc a tuto být schopen vyhledat. (podrobněji viz metodika edukace rodičů od cochem.cz). Přitom všem by měl zohledňovat názor dítěte. Takový rodič je schopný a ochotný uzavřít dohodu o úpravě poměrů svého dítěte a její následnou realizaci naplňovat jeho potřeby; jedná se o projev jeho rodičovských kompetencí.

3. V případech vysoce konfliktního rozvodu/rozchodu rodičů, určité míry domácího násilí a určité formy nadužívání návykových látek jsou kompetence rodičů natolik narušené, že rodiče nejsou schopni uzavřít a/nebo realizovat dohodu o úpravě poměrů svého nezletilého dítěte, resp. naplňovat jeho potřeby.

Mezi nejnáročnější případy, které soudy v rámci opatrovnické justice projednávají a rozhodují, jistě patří řízení o úpravu péče a/nebo styku, popř. řízení ve věcech pro dítě významných, na nichž se rodiče nedokáží domluvit, jsou-li provázená intenzivním konfliktem rodičů. Přesáhne-li intenzita konfliktu určitou mez, je fakticky vyloučeno, aby se rodiče na úpravě poměrů svého dítěte dohodli. Jejich rodičovské kompetence jsou natolik narušené, že nejsou ochotni jednat v nejlepším zájmu dítěte. Naopak jednájí zejména ve svém vlastním zájmu a/nebo proti tomu, co považují za zájem druhého rodiče.

Podle § 1725 o. z. *smlouva je uzavřena, jakmile si strany ujednaly její obsah. V mezích právního řádu je stranám ponecháno na vůli svobodně si smlouvu ujednat a určit její obsah.* Pokud bychom chtěli na nemožnost uzavření dohody rodičů v intenzivním konfliktu nahlížet (byť akademicky) z právního pohledu, mohli bychom argumentovat tím, že rodiče nejsou schopni si smlouvu ujednat v mezích právního řádu. Nedokáží totiž vykonávat rodičovskou odpovědnost v souladu se zájmy dítěte (§ 875 odst. 1 o. z.).

Obdobně náročné jsou soudní případy úpravy poměrů nezletilého dítěte, v jejichž průběhu vyjde najevo domácí násilí mezi rodiči. Pokud by se stalo, že rodiče (agresor a útočník) uzavřou dohodu o formě péče, výživném nebo styku, může tato dohoda vůbec zohledňovat nejlepší zájem dítěte? Nebo je apriori (od určité míry násilí?) vyloučeno, aby soud takovou dohodu schválil? Lze uvažovat o tom, že oběť neprojevila vůli svobodně (§ 587 odst. 1 o. z. *kdo byl k právnímu jednání přinucen hrozbou tělesného nebo duševního násilí vyvolávající vzhledem k významu a pravděpodobnosti brozícího nebezpečí i k osobním vlastnostem tobo, jemuž bylo vybrožováno, jeho důvodnou obavu, má právo namítnout neplatnost právního jednání.*)?

Naopak relativně jednodušším dojmem (z pozice projednání a rozhodnutí věci) může vypadat situace, kdy rodiče, kteří nadužívají návykové látky (alkohol, drogy), uzavřou dohodu o poměrech nezletilého dítěte. Má se však soud zabývat tím, jak abúzus návykových látek ovlivňuje kognitivní funkce rodičů? Může se stát, že od určité míry závislosti je rodič neschopen právně jednat (§ 581 o. z. *není-li osoba plně svéprávná, je neplatné právní jednání, ke kterému není způsobilá. Neplatné je i právní jednání osoby jednající v duševní poruše, která ji činí neschopnou právně jednat.*) a neschopen vykonávat rodičovskou odpovědnost?

V další části symposia se pokusíme zodpovědět shora uvedené otázky a nastínit možnosti, které při projednávání takových případů opatrovnický soud má.

- 4. Koncept nejlepšího zájmu dítěte je flexibilní a adaptabilní. Měl by být přizpůsoben a definován individuálně s ohledem na specifickou situaci, v níž se dítě, jehož se věc týká, nachází, přičemž pozornost by měla být věnována jeho osobním poměrům, situaci a potřebám. V rámci individuálních rozhodnutí musí být nejlepší zájem dítěte hodnocen a stanoven ve světle specifických okolností konkrétního dítěte. Při posuzování nejlepšího zájmu dítěte nelze postupovat podle předem daného schématu, zájem a potřeby konkrétního dítěte je třeba posuzovat v každém jednotlivém případě zvlášť a se snahou o minimalizaci negativních důsledků pro dítě.**

Viz usnesení Ústavního soudu ve věci sp. zn. IV. ÚS 106/15 za dne 17. 3. 2015, ve kterém se odkazuje na Všeobecný komentář č. 14 Výboru OSN pro práva dítěte.

„Špatná“ zpráva je, že na projednávání a rozhodování případů týkajících se úpravy poměrů nezletilých dětí, ve kterých jsou přítomny vysoký rozvodový/rozchodový konflikt a/nebo domácí násilí mezi rodiči a/nebo abúzus návykových látek u rodičů není možno aplikovat „schématický, doporučený odborný postup“, neboť takový postup by neměl oporu v existujících vědeckých poznacích a byl by v rozporu s konceptem nejlepšího zájmu dítěte.

Oslovení odborníci se shodli na tom, že není možno učinit závěry, že by určité (typové) chování rodičů vedlo určitému (typickému) následku na dítěti; není možno popsat typického agresora, typickou oběť domácího násilí a typickou reakci, projev nebo následek, které na dítěti domácí násilí mezi rodiči vyvolá; není možno exaktně říci, jaká denní dávka alkoholu či drogy již narušuje rodičovské kompetence uživatele; není možno stanovit míru konfliktu rodičů, která již dítě ohrožuje.

Na určitých vodících relevantních pro projednání a rozhodnutí předmětných případů se však odborníci shodli a sympozium (i) z nich učinilo pro jednotlivé okruhy případů následující závěry:

Vysoce konfliktní rozvod/rozchod

Definice a projevy

Z pohledu opatrovnické justice jde o vysoce konfliktní rozvod/rozchod (o vysoce intenzivní rodičovský spor) v případech, ve kterých rodiče nejsou schopni a/nebo ochotni překonat obtíže související s ukončením jejich společného soužití a zároveň do svých bojů vtahují dítě.

O vysoce konfliktním rozvodu/rozchodu můžeme hovořit zejména v následujících situacích:

- Zásahy odborníků (soud, OSPOD, poskytovatelé odborné pomoci) nevedou k deeskalaci konfliktu. Rodiče ani po edukaci o potřebách dítěte a o možných následcích konfliktu na dítě nejsou schopni a/nebo ochotni nahlížet na situaci optikou dítěte a naplňovat jeho potřeby.
- V soudních řízeních rodiče využívají agresivní procesní strategie, podávají stále další návrhy a protinávrhy, včetně opakovaných návrhů na nařízení předběžných opatření. Rodiče nedůvěřují odborníkům, se kterými přichází do kontaktu, zpochybňují jejich odbornost a doporučení.
- Rodiče vytváří útočně-obranné šiky ze svých podporovatelů, snaží se do nich zapojit autority – učitelé, lékaře, psychology, policisty ..., po kterých vyžadují dobrozdání.
- V chování rodičů jsou patrné prvky rodičovské obstrukce (Soubor názorů a vzorců chování, které brání větší angažovanosti druhého rodiče v péči o děti. Rodič, jenž v souvislosti s rozvodem či rozchodem zažívá pocity nepřátelství, zranění a hněvu, často brání kontaktu druhého rodiče s dítětem - srovnej Oldřich Matoušek a kol., Děti a rodiče v rozvodu, Portál s.r.o., 2015, s. 40), mezi které patří například zpochybňování rodičovských kompetencí druhého rodiče (nejčastěji ve vztahu k zajištění péče o dítě - vhodná strava, příprava na výuku, trávení volného času, zajištění zdravotní péče); snaha o omezení kontaktu s druhým rodičem (protiprávní změna bydliště nezletilého dítěte, upozorňování a/nebo zveličování (údajných) obtíží, které má dítě po kontaktu s druhým rodičem – např. bolest hlavy, břicha, zhoršení ekzémů, plačtivost, pomočování ..., plánování pro dítě zajímavých aktivit na dobu, kdy má být s druhým rodičem, demotivování dítěte ke kontaktu s druhým rodičem); falešné obvinění rodiče z násilí nebo nevhodného chování vůči dítěti a/nebo druhému rodiči, apod.
- Rodič odmítá s druhým rodičem komunikovat; nepředává mu informace o dítěti (škola, zdravotní stav, mimoškolní aktivity...); není flexibilní, je-li v zájmu dítěte zapotřebí změnit dohodnutý nebo soudem upravený režim péče nebo styku; snaží se řídit život dítěte i v době, kdy se nachází u druhého rodiče; narušuje společné trávení času dítěte s druhým rodičem (permanentní telefonáty ...).
- V chování rodičů jsou patrné prvky emočního týrání dítěte, mezi které patří například vystavování dítěte konfliktu loajality (negativní vyjadřování o rodiči či jemu blízké osobě před dítětem, zpochybňování rodičovských kompetencí druhého rodiče před dítětem, „vyslýchání“ dítěte po kontaktu s druhým rodičem, začleňování dítěte do útočně-obranných šiků, vzbuzování pocitu viny, smutku, strachu u dítěte, pokud odchází k druhému rodiči nebo mu projevuje náklonost); bránění kontaktu s druhým rodičem nebo jinými blízkými osobami; eskalace konfliktních situací a následné pořizování zvukových a/nebo obrazových záznamů s reakcemi dítěte; dítěti není umožněno mít u sebe věci pocházející od druhého rodiče (dárky, extrémní případy převlékání oblečení a obuvi při předávání dítěte).

Jako jeden z projevů rodiče v intenzivním partnerském konfliktu byla zmíněna nedůvěra rodičů k odborníkům, se kterými přichází do kontaktu, včetně zpochybňování jejich odbornosti a doporučení. Nemá-li justice přilévat olej do ohně partnerského konfliktu, je nezbytné, aby soudní řízení (včetně úkonů kooperujících interdisciplinárních subjektů) naplnilo podmínky, které jsou kladeny na spravedlivý proces. Řízení tak musí být férové, transparentní a předvídatelné, rychlé.

Možné dopady na dítě

Obecně lze hovořit o následujících dopadech vysoce konfliktního rozvodu/rozchodu rodičů na život dítěte, jeho vývoj, prospívání a zdravotní stav:

- zvýšený výskyt duševních potíží, u dětí vtažených do intenzivního konfliktu rodičů je čtyřikrát až pětkrát vyšší pravděpodobnost, že budou mít emocionální a behaviorální problémy s klinicky významnými příznaky;
- psychické potíže jako je úzkost, deprese a posttraumatický stres, agresivní chování;
- sebepoškozování, útoky z domova, snaha, co nejdříve se osamostatnit (předčasné opouštění vzdělávacího procesu);
- problémy se sociální adaptací, navazováním vztahů a schopností udržet funkční vztah a rodinu.

V průběhu soudního řízení by vysoce konfliktní rodiče měli být podrobně a opakovaně edukováni o možných dopadech jejich chování na dítě. Jejich reakce na edukaci a na doporučení odborníků by měly být hodnoceny ve smyslu § 907 odst. 2, 3 o. z. Reakce je nutno zachytit procesně použitelným způsobem.

Možnosti postupů a odborné pomoci pro rodiče

Intenzivní partnerským konfliktů by bylo ideální předcházet. Byť se to zdá jako nemožné, existují způsoby, jak alespoň některé rodiče podpořit a jak jejich potenciální konflikt zažehnat. Jako efektivní odborná pomoc (těmto) rodičům se osvědčuje edukace, tedy informování rodičů o tom, co je v souvislosti s rozpadem jejich svazku čeká, jaké mají možnosti řešení porozvodového/porozchodového uspořádání poměrů, včetně poměrů nezletilého dítěte. Co by mělo být obsahem edukace, naleznete například v příloze tohoto symposia (viz vyjádření centra psychologické pomoci – Rodinné a manželské poradny Nový Jičín). S případnou zvyšující se mírou konfliktu rodičů se zintenzivňuje edukace o potřebách dítěte a o následcích, které by na něm rodičovský konflikt mohl mít. Jak již bylo uvedeno, edukace, ať ji provádí soud, OSPOD, poskytovatel odborné pomoci, by měla být součástí spravedlivého procesu. Pokud rodič bude mít za to, že nenaplnuje všechny atributy spravedlnosti, nebude pro něj důvěryhodná a naopak posílí jeho odpor vůči doporučením odborníků. Obdobně neeskalující nebo deeskalující charakter má rodinná mediace.

- 5. Pokud rodiče i poté, co obdrželi relevantní informace a byla jim poskytnuta podpora směřující k posílení jejich rodičovských kompetencí (ve smyslu převzetí odpovědnosti za budoucí šťastný život svého dítěte), setrvávají v intenzivním konfliktu, nedoporučuje se pokračování v pomoci zaměřené na smírné řešení jejich rodinné situace.**

Jednoduše proto, že smírné řešení není možné. Odborná literatura se shoduje, že pokud rodiče uvíznou v intenzivním konfliktu, ať už se týká úpravy poměrů jejich dětí nebo vypořádání majetku, neobejdou se bez autoritativního zásahu státu. Konflikt, který dosahuje takové intenzity, že rodiče nejsou schopni reflektovat jeho dopady na život vlastních dětí, není řešitelný ve smyslu nápravy. Jediným řešením je rychlé soudní rozhodnutí, kterým bude autoritativně rozhodnuto o poměrech dítěte. Opakovaným doporučováním nebo ukládáním různých forem odborné pomoci

(edukace, mediace, rodinná terapie) se pouze marní čas a oddaluje (stejně neodvratně) rozhodnutí ve věci.

- 6. Je-li konflikt natolik intenzivní, že rodiče nejsou schopni naplňovat potřeby dítěte a míra ohrožení prospívání dítěte je vysoká, neměl by soud (stejně jako OSPOD) pohlížet na situaci rodiny izolovaně z pohledu řízení o úpravu poměrů, nýbrž by měl za využití všech dostupných prostředků usilovat o ochranu dítěte. Zvážit by měl též zahájení řízení o dohledu nad dítětem. Míra ingerence státu do rodinného života rodičů i dítěte by měla narůstat.**

Zjistí-li soud v průběhu řízení o úpravu poměrů nezletilého dítěte, že rodiče nejsou schopni naplňovat potřeby dítěte a míra ohrožení prospívání dítěte je vysoká, měl by zvážit, zda nad dítětem nestanovit dohled. V rámci stanoveného dohledu by za součinnosti s OSPOD sledoval prospívání dítěte. Do budoucna by bylo žádoucí, aby soud mohl rodičům podle § 474 odst. 1 z. ř. s. ukládat povinnost absolvovat intervenční programy zaměřené na práci s takovými rodiči, bohužel intervenční programy s tímto obsahem zatím nejsou dostupné.

Je otázkou, zda v případě extrémně intenzivních sporů rodičů mohou být v intencích nejlepšího zájmu dítěte relevantní úvahy o omezení rodičovské odpovědnosti, případně o omezení osobního styku rodiče s dítětem. Níže uvedené odborná literatura se přiklání k (dočasněmu) omezení rodičovské odpovědnosti v těch vysoce intenzivních sporech rodičů, ve kterých prokazatelně dochází k emočnímu týrání dítěte naplňujícím znaky trestného činu. V těchto případech se doporučuje svěřit rozhodování o věcech pro dítě významných jednomu rodiči, druhému „pouze“ striktně upravit styk, popř. ve zcela výjimečných případech styk (zatímně) zakázat. Tento mimořádný zásah do práva na rodinný život je vyvážen zklidněním situace (není o co se přít, není důvod, aby probíhala soudní řízení ...), která jinak měla dramatické následky na duševním zdraví dítěte.

Možnosti postupů a odborné pomoci pro dítě

Obecně ve vztahu k postupu soudu (a dalších subjektů interdisciplinární spolupráce) a odborné pomoci doporučované nebo ukládané účastníkům je možno opatrovnické řízení rozčlenit na tři fáze – akutní, intervenční a chronickou. V akutní fázi je primární ochrana života dítěte, jeho normální vývoj nebo jiný důležitý zájem, jsou-li vážně ohroženy. Obecným institutem rychlé ochrany dítěte je předběžné opatření (§ 452 odst. 1 z. ř. s., § 405 odst. 1 z. ř. s., popř. § 74 odst. 1 o. s. ř.). Mállokterý konflikt rodičů bude natolik intenzivní, aby byly splněny podmínky pro nařízení předběžného opatření podle § 452 odst. 1 z. ř. s. Za specifikum vysoce konfliktních rozvodů/rozchodů lze považovat institut neutrálního prostředí (k tomu viz níže uvedená judikatura). Při úvahách o svěřování dětí do neutrálního prostředí je třeba mít na paměti, že vytržení dítěte z existujícího rodinného prostředí představuje nejen zásah do soukromého a rodinného života, ale do jisté míry i zásah do osobní svobody dítěte, které je vytrháváno z prostředí, ve kterém je zvyklé žít a projevoval se. Rodinné prostředí je tedy pro dítě prostorem svobody a jakékoliv jiné prostředí za prostor osobní svobody dítěte proto považovat zásadně nelze. Posledně uvedené platí především pro zařízení zřizovaná orgány veřejné moci, tedy především ústavní zařízení, která mají vlastní režim, který vnucují (v souladu se zákonem) svým chovancům (srovnej nálezy Ústavního soudu ve věci II. ÚS 1945/08 ze dne 2. 4. 2009). Rozhodnutí o umístění dítěte do neutrálního prostředí by tak mělo být vždy krajním prostředkem (ultima ratio). Vždy je třeba mít na paměti, že umístění dítěte do neutrálního prostředí znamená vytržení nejen z konfliktního rodinného prostředí (smysl umístění), ale zároveň tím mohou být zpřetrhány i všechny ostatní podpůrné vztahy dítěte v širším sociálním prostředí, které pro něj má podpůrný a protektivní význam (např. škola, kamarádi, volnočasové aktivity).

V rámci intervenční fáze je vhodné zaměřit se na posílení narušených kompetencí rodičů (edukace, poradenství, mediace). Intervence by měla být časově omezená, v rámci řízení o úpravě poměrů by měla trvat v řádech týdnů. Je třeba opět připomenout, že situaci dítěte mohou primárně zlepšit jeho rodiče. Přesto může vyjít najevo potřeba poskytnout dítěti podporu při zvládnání obtížné situace; lze doporučit nejen individuální spolupráci dítěte s psychologem, terapeutem, ale i různé specifické služby pro děti – Archipelago (<https://www.games4therapy.com/>), Dětský průvodce světem rozvodu (<https://jakdal.eu/pro-deti/krouzek-detsky-pruvodce-rozvodem/>), apod. Je však třeba zvážit, zda je účelné a pro dítě přínosné, poskytovat mu službu proti vůli jednoho nebo obou rodičů. Účast dítěte se může stát zdrojem dalšího konfliktu mezi rodiči i mezi rodičem a dítětem. Odpor rodičů proti zapojení dítěte do spolupráce může být eliminován vyjasněním si s rodiči, k čemu má spolupráce sloužit i jaké budou výstupy ze spolupráce. Tedy zda je to služba jen pro dítě bez vyrábění „důkazů“ v rámci probíhajícího soudního řízení, nebo bude sloužit k diagnostice, která se pak promítne do rozhodnutí soudu. Ve druhém případě je odpor rodičů zpravidla větší. U starších dětí by pak možnost využití nabídky odborné pomoci měla sloužit jako nabídka směrem k dítěti, a jeho názor a vůle by měly být respektovány. Obecně lze dodat, že diagnostika by měla být vždy založena na evidence based přístupu a principech informovaného souhlasu ve vztahu k dítěti (tzn. primárně by dítě mělo rozumět tomu, jaký přínos pro něj bude mít absolvování programu a jak budou získané informace využity).

Jako na velmi zajímavou možnost odborné pomoci lze odkázat na následující intervenci <https://www.yourceus.com/pages/hcd8186-an-introduction-to-high-conflict-divorce-dynamics-and-interventions-for-parents>

V rámci chronické fáze, tj. za situace, kdy se konflikt rodičů nepodařilo deeskalovat a dítě v takto konfliktním prostředí setrvává, je vhodné monitorovat prospívání dítěte (např. již zmíněnou formou soudního dohledu), detekovat narušené kompetence rodičů a pokusit se je vhodnou odbornou pomocí substituovat, není-li náprava možná.

Použité zdroje: analýza Ministerstva spravedlosti Kanady - INTRODUCTION - An Analysis of Options for Changes in the Legal Regulation of Child Custody and Access (2001-FCY-2E) (justice.gc.ca), odborné články - Custody and Child Symptomatology in High Conflict Divorce: An Analysis of Latent Profiles - <https://www.psicothema.com/pdf/4652.pdf>, https://www.child-custody-services.com/pdf/Austin_2018_JDR_Gate_&_overnights.pdf, <https://www.child-custody-services.com/gatekeeping.php>

Judikatura:

nález Ústavního soudu ve věci I. ÚS 1079/17 ze dne 26. 7. 2017

26. Aniž by podceňoval riziko, kterému mohou být nezletilí v souvislosti s tvrzeným jednáním stěžovatele vystaveni, musí Ústavní soud konstatovat, že rozsudek krajského soudu postrádá logiku. Měl-li totiž tento soud za to, že nezletilým hrozí ze strany stěžovatele nebezpečí, není jasné, jakým způsobem by mohl víkendový styk bez přítomnosti třetí osoby toto nebezpečí eliminovat a proč nebyla ochrana nezletilých zajištěna asistovaným stykem. Pokud měl naopak krajský soud za to, že riziko újm na zdraví a duševním stavu nezletilých není reálné, není z odůvodnění jeho rozsudku zřejmé, proč považoval omezení styku na polovinu za souladné s nejlepším zájmem dětí, navíc v situaci, kdy jsou nezletilí pravděpodobně vedeni ke tomu, aby jednoho rodiče adorovali a druhého zavrhovali, a obnova jejich vztahu ke stěžovateli je více než namístě.

27. Ústavní soud nemohl odhlédnout od toho, že - jak zjistil ze soudního spisu sp. zn. 25 P 109/2013 - od vydání rozsudku krajského soudu došlo ke změně této úpravy, neboť stěžovateli bylo předběžným opatřením ze dne 17. 3. 2017, potvrzeným dne 3. 5. 2017, uloženo zdržet se kontaktu s nezletilými, a to s ohledem na probíhající trestní stíhání pro týrání svěřené osoby. Ačkoliv stěžovatel tato usnesení nenapadá, je Ústavní soud nucen konstatovat, že indicie stěžovatelova závadného jednání zřejmě stále nejsou - i s přihlédnutím ke výsledkům znaleckého zkoumání - tak vážné, aby

ospravedlňovaly úplný zákaz styku stěžovatele s nezletilými. V takové situaci by měl nejlepší zájem dítěte vést opatrovnícké soudy k tomu, aby byl stěžovateli do skončení trestního stíhání umožněn alespoň asistovaný styk, který by mu pomohl udržet se syny kontakt a zároveň by neutralizoval případné negativní působení vedlejší účastnice na jeho vztah s nezletilými. V této souvislosti je třeba apelovat i na kolizního opatrovníka dětí, který takové řešení doporučil ve svém vyjádření k ústavní stížnosti (viz bod 16) a v jehož možnostech je se s takovým návrhem na obecný soud obrátit.

28. Je třeba připomenout, že zájmem dítěte je vždy zachování vazeb s oběma rodiči. Hrozba fyzického násilí ze strany rodiče je přitom srovnatelná s újmou pramenící ze ztráty vazeb k jednomu rodiči v důsledku manipulace druhým rodičem. V případě zatím neprokázaného rizika násilí je řešením souladným se zájmem dítěte umožnit mu s obviněným rodičem asistovaný styk. Úplný zákaz styku je třeba označit za řešení ultima ratio, které musí být vyhrazeno mimořádným situacím a ke kterému musí existovat velmi vážné důvody.

29. Ústavní soud na závěr pokládá za podstatné zdůraznit, že i sebevíc ukřivděný člověk si musí přiznat, že dítě má právo poznat skutečně a pořádně oba své rodiče, mít možnost trávit s každým z nich čas a vyrovnat se třeba i s tím, že jeho rodič není dokonalý. Vede-li jeden rodič své dítě k nenávisti či zapření druhého rodiče, učí ho vlastně nenávisti k sobě samému. Stát má přitom odpovědnost prostřednictvím svých orgánů vést rodiče ke konstruktivnímu řešení krize jejich rodiny a k respektu k rodičovství druhého rodiče. Této povinnosti však krajský soud nedostál, neboť své rozhodnutí omezit rodičovská práva jednoho rodiče založil fakticky na verzi druhého z rodičů, aniž by jakkoliv kriticky vyhodnotil existující pochybnosti, které při dokazování vyšly najevo. Krajský soud také dostatečně nevyvětlil, proč je styk v rozsahu, v jakém byl upraven okresním soudem, v rozporu s nejlepším zájmem dítěte. Tím porušil právo stěžovatele na ochranu jeho rodinného života a péči o děti v rozporu s článkem 10 odst. 2 a čl. 32 odst. 4 Listiny.

nález Ústavního soudu ve věci I. ÚS 1554/14 ze dne 30. 12. 2014

Než Ústavní soud přistoupí k rozboru důvodů, které mohou vyvrátit presumpci ve prospěch střídavé péče, musí nejprve blíže rozvést obsah jednotlivých čtyř základních objektivních kritérií zmíněných v bodě 27 tohoto nálezu. V této souvislosti Ústavní soud podotýká, že schopnost daného rodiče zajistit jeho vývoj a fyzické, vzdělávací, emocionální, materiální a jiné potřeby není obvykle naplněno stejnou měrou například tehdy, pokud byl jeden z rodičů v blízké minulosti odsouzen ke výkonu trestu odnětí svobody, pokud se jeden z rodičů dopustil fyzického či psychického násilí na dotčeném dítěti či existuje prokazatelná "násilná historie" tohoto rodiče ve vztahu k jiným dětem, pokud se jeden z rodičů prokazatelně dopustil domácího násilí na druhém z rodičů, pokud je jeden z rodičů závislý na drogách, alkoholu či silných lécích snižujících jeho motorické a psychologické schopnosti, pokud jeden z rodičů vede nezřízený život, či pokud má jeden z rodičů diagnostikované závažné psychické problémy (ani v těchto případech však obvykle nelze vyloučit styk takového rodiče s dítětem zcela; srov. rozsudek ESLP ve věci T. proti České republice ze dne 17. července 2014 č. 19315/11).

nález Ústavního soudu ve věci I. ÚS 1554/14 ze dne 30. 12. 2014

Podle zmíněné judikatury nemůže pouhá absence komunikace mezi rodiči či její zhoršená kvalita vést k vyloučení střídavé výchovy, neboť v takovém případě by se jednalo v podstatě o ústupek vzájemné rivalitě rodičů, která jen sleduje "boj o dítě", případně tržnění druhého rodiče prostřednictvím dítěte. Vyloučením střídavé péče pouze na základě nevhodné komunikace by se tak otevíral prostor ke zneužití postavení rodiče, který měl doposud dítě svěřeno do péče. Soudy mají v takovém případě primární povinnost zkoumat, z jakých důvodů je komunikace mezi rodiči nevhodná, a následně se pokusit pomocí vhodných opatření, komunikaci mezi rodiči zlepšit, například ve formě nařízení mediace či nařízení alespoň minimální písemné komunikace týkající se dítěte. Již samotná střídavá péče totiž může být impulsem ke zlepšení komunikace a lepší spolupráci rodičů.

Ústavní soud nerozporuje závěr, že domáhání se styku s nezletilou ze strany stěžovatele za pomoci právních prostředků, může mít negativní vliv jak na nezletilou, tak na vztah mezi rodiči. Toto však samo o sobě nemůže být, jak je zřejmé z výše nastíněných principů, dostatečným důvodem pro vyloučení střídavé péče. Ze strany odvolacího soudu zcela chybí snaha zjistit, proč stěžovatel těchto prostředků využívá, tedy zda je využívá skutečně jako poslední možnost jak dosáhnout styku s nezletilou, či zda se z jeho strany jedná o neodůvodněné užívání těchto prostředků. I pokud by odvolací soud došel k závěru posledně uvedenému, stále nemůže automaticky vyloučit střídavou péči. Odvolací soud má totiž podle judikatury Ústavního soudu v případech, kdy je komunikace mezi rodiči ve špatném stavu, rovněž povinnost pokusit se pomocí různých opatření tuto komunikaci mezi rodiči napravit. I přesto, že tato opatření byla ze strany znalce, OSPOD a kolizního opatrovníka navrhována (viz body 4, 5 a 6 tohoto nálezu), z rozhodnutí odvolacího soudu nevyplývá ani snaha o zlepšení komunikace mezi rodiči, ani zvažování případných prostředků vedoucích ke zlepšení.

Takový postup je chybný i ve vztahu ke svěření nezletilé do péče matky, neboť skutečnost, že o nezletilou bude pečovat matka, žádné záruky na zlepšení komunikace mezi rodiči neskytá. Při vyloučení střídavé péče na základě nevhodné komunikace rodičů mají totiž soudy povinnost zkoumat příčinu takového stavu, a dítě zásadně svěřit do péče toho z rodičů, který uznává pozici druhého rodiče v životě dítěte a nebude bránit styku s ním. Postup odvolacího soudu v projednávaném případě tedy v sobě nese nebezpečí, že stěžovatelova role ve výchově nezletilé bude v důsledku prohlubujícího se konfliktu postupně vyhasínat nebo bude mít dokonce negativní povahu.

nález Ústavního soudu ve věci II. ÚS 3345/20 ze dne 8. 4. 2021 (mimo jiné posuzování lékařských zpráv)

Co se týče tvrzení stěžovatelky, že otec nezletilých se vůči ní i nezletilým dopouštěl domácího násilí, trýznění, stalkingu apod., Ústavní soud se ztotožňuje s názorem obecných soudů i opatrovníka nezletilých, že tato tvrzení se v řízení před obecnými soudy neprokázala. Na jedné straně nelze dle Ústavního soudu brát stěžovatelčina tvrzení stran špatného zacházení na lehkou váhu a je nutno vzít v potaz, že prokazování domácího násilí a srovnatelné trestné činnosti je pro oběti notoricky obtížné. Na druhé straně ale nelze přehlédnout, že důkazy, jimiž se stěžovatelka snažila prokázat pravdivost svých tvrzení, nejsou - jak korektně uvedly obecné soudy v napadených rozhodnutích - příliš věrohodné a průkazné.

K posledně jmenované lékařské zprávě lékařky z oboru psychiatrie pro děti a dorost MUDr. Jitky Michlové (dále jen "lékařka") však Ústavní soud poznamenává, že bere v úvahu pochybnosti obecných soudů o věrohodnosti této zprávy, vztahené i ke zprávám dalším. Není rozlišeno, co jsou tvrzení stěžovatelky a co jsou tvrzení nezletilého či nezletilé, zprávy neobsahují řádné vysvětlení závěrů a doporučení lékařky. Jde o krátká tvrzení stran nutnosti zabránit jakémukoliv kontaktu nezletilých s otcem, nutnosti zabránit jejich návratu do Itálie, stran nemožnosti nezletilých zúčastnit se na jednání u soudu z důvodu jejich nevyhovujícího psychického stavu, předepsání "kapíček na náladu" nezletilým (aniž by bylo vysvětleno či obecnými soudy zjištěno, co pod tímto pojmem lékařka myslela). Závažné psychické problémy nezletilých nejsou v lékařských zprávách řádně popsány - v čem spočívají, jakým způsobem je lékařka diagnostikovala a jak je hodlá léčit.

Ostatně i z četných zpráv z psychologických a psychiatrických vyšetření nezletilých, na které stěžovatelka v ústavní stížnosti poukazuje, plyne, že v průběhu pobytu nezletilých na území České republiky došlo k jejich psychické destabilizaci, traumatizaci, odcizení od jednoho z rodičů (otce), zprůtrhaní sociálních a rodinných vazeb, vzniku tendencí k reinterpretaci vlastní minulosti nezletilými a jejich extrémnímu vtažení do boje mezi rodiči. Tyto zprávy pak s varující podrobností dokumentují to, že z dětí, jež sice původně byly zasazeny konfliktem rodičů, avšak projevovaly se vesměs vyrovnaně, komunikativně a spontánně (viz č. l. 43 soudního spisu), se po postupem času staly děti, jež jsou silně traumatizovány, nejsou s to vyrovnat se se situací, pociťují bezmoc, strach a obroženi, projevují se negativně, nejsou schopné spontánně komunikovat a odmítají vše, co se spojuje s jejich otcem nebo Itálií (viz č. l. 458 až 469 a č. l. 542 až 544 soudního spisu). Prostředí, podmínky a atmosféra, v nichž nezletilí v současnosti vyrůstají, jim dle mínění Ústavního soudu neposkytují podmínky pro harmonický a zdravý rozvoj. S ohledem na to, že k tomuto negativnímu vývoji došlo z nezanedbatelné části v důsledku jednání stěžovatelky, Ústavní soud uzavírá, že je v nejlepším zájmu nezletilých, aby se navrátili do jejich místa obvyklého bydliště v Itálii, aby se jejich poměry ustálily, aby došlo k obnovení zprůtrhaných rodinných a sociálních vazeb a zejména aby je jejich rodiče přestaly zneužívat jako lehce ovlivnitelný nástroj vzájemného boje, jenž dokáže toho druhého zasáhnout na jednom z nejcitlivějších míst. Pouze tehdy, když rodiče přestanou svým vlastním jednáním poškozovat nezletilé a narušovat jejich zdravý vývoj a psychiku, o jejich ochranu se teď před Ústavním soudem, lze očekávat, že se stav nezletilých zlepší.

nález Ústavního soudu ve věci III. ÚS 3363/10 ze dne 13. 7. 2011 (neutrální prostředí)

Ústavnost (ve smyslu čl. 10 odst. 2, čl. 32 odst. 1, odst. 4, čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod a čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte) předběžného opatření nařízeného podle § 76 odst. 1 písm. b) o. s. ř., jehož účelem je oddělení nezletilého dítěte od vlivu matky, aby mohly být, bez jejího rušivého vlivu, účinně uplatněny odborné postupy, směřující ke nastolení adekvátního vztahu k otci, je nutno posuzovat též z hlediska vhodnosti prostředí, v němž má být předběžné opatření uskutečněno, jakož i času, po který má trvat.

Prostředí psychiatrické léčebny není zpravidla vhodným, pakliže ji lze spojovat než s její standardní a typovou provozní náplní, totiž náplní „léčebnou“, neboť ta je v kolizi s cílem, jehož má být předběžným opatřením dosaženo, a není tím respektován ani požadavek, aby bylo opatřením vůči zájmu dítěte šetrným, a tím i přiměřeným.

Nedostatek ústavněprávní přiměřenosti předběžného opatření se zjevuje o to silněji, bylo-li nařízeno, aniž limitováno v čase, resp. nařízeno na dobu omezenou jen dosažením změny postojů dítěte k druhému rodiči.

nález Ústavního soudu ve věci IV. ÚS 3200/20 ze dne 2. 2. 2021

37. Na základě posouzení obsahu napadených rozhodnutí a vyžádaného soudního spisu Ústavní soud konstatuje, že v posuzované věci byly objektivně naplněny požadavky nutnosti vydání "speciálního" předběžného opatření podle § 452 z. ř. s. Opatrovník nezletilých dětí dne 9. 9. 2020 navrhl, aby obě nezletilé děti byly umístěny do neutrálního prostředí, kde by je neměla matka možnost dále ovlivňovat, nezletilé děti by mohly podstoupit terapii se zaměřením na normalizaci jejich vnímání rodinných vztahů a pokusit se narovnat svůj vztah k otci. Současně opatrovník navrhl, aby byl oběma nezletilým dětem zakázán přístup k telefonu a jiným elektronickým zařízením umožňujícím komunikaci na dálku a aby jejich styk s matkou probíhal pouze formou asistovaných kontaktů. K tomuto závěru vedly opatrovníka prokázané skutečnosti, že nezletilý P. a nezletilá P. stále odmítají jakýkoli kontakt s otcem, a to mj. i v důsledku neochoty o nápravu vztahů nezletilých s otcem ze strany matky.

38. Nadto nutno uvést, že z vyžádaného soudního spisu (zejména ze zprávy MUDr. Jany Najmanové) vyplývá, že nezletilý P. navštěvuje ambulanci dětské a dorostové psychiatrie v Brně, kde byla zjištěna porucha nálady - depresivní stavy, omezení zájmových aktivit, pocit nedostatečnosti, provázené pesimistickými výhledy, stavy apatie, smutku, zvýšená únavnost. Dále byla přítomna i emoční dysregulace - úzkostnost, obavnost se střídala s afekty vzteku se slovní i brachiální agresí. Byly přítomny i výraznější poruchy spánku, měl potíže s usínáním a často se v noci budil. V klinickém obraze dominovala somatoformní symptomatika - bolest zad znemožňující delší sezení, což vedlo k častým školním absencím. Nezletilému P. byla nasazena medikace antidepresiv k úpravě afektivity, byla doporučena změna spánkového režimu a vhodná spánková hygiena. Zvýšená nemocnost a školní absence byly řešeny žádostí o opakování ročníku ze zdravotních důvodů. Pro nárůst tenze a afektivních záchvatů spojených se sebepoškozováním a vybrožováním sebevraždou, byl nezletilý P. dokonce hospitalizován na Oddělení dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Brno. V oblasti emotivity jsou u něj přítomny časté sebeobviňující myšlenky, pocity vlastní neschopnosti, obavy ze zvládnutí nároku běžného života. Stavy napětí, provázející tyto myšlenky, řešil záměrným sebepoškozováním. Během hospitalizace probíhala intenzivní komplexní léčba medikamentózní i psychotherapeutická. Psychický stav nezletilého P. ovlivňovala i ventilace dlouhodobě neprojevovaných negativních emocí, které se kumulovaly během konfliktního průběhu rozvodu rodičů. Ke konci hospitalizace se psychický stav zlepšil. Nezletilý P. byl motivován ke změnám v denním režimu a návratu domů. Po návratu domů k matce se u nezletilého P. opět zvýraznily poruchy spánku a emoční labilita. Poté matka s oběma nezletilými dětmi změnila bydliště a nezletilý P. nastoupil do nové školy. Trvaly stále obavy z asistovaných kontaktů s otcem, kterým opakované předchází nárůst tenze.

39. Na základě takto vymezeného skutkového stavu má Ústavní soud za to, že jsou naplněny výše vymezené podmínky § 452 z. ř. s. pro vydání "speciálního" předběžného opatření, jelikož hrozí akutní ohrožení příznivého vývoje obou nezletilých, a dokonce v případě nezletilého P. i ohrožení jeho zdraví (což se ostatně potvrdilo i následně jeho pokusem o sebevraždu dne 4. 1. 2021), a orgán sociálně-právní ochrany dětí navrhl umístění nezletilých do vhodného neutrálního

prostředí (Krizového centra). Se závěrem krajského soudu (o nutnosti umístit nezletilé do vhodného prostředí Krizového centra) nelze než souhlasit a označit jej za ústavně konformní, jelikož jeho cílem byla ochrana práv nezletilých, a to mj. též práva na ochranu zdraví 1. vedlejšího účastníka podle čl. 31 Listiny a šlo o zásah v demokratické společnosti nezbytný, přičemž vzhledem ke konkrétním okolnostem lze tento zásah do rodičovských práv stěžovatelky označit za odpovídající okolnostem případu a ústavně konformní.

Nadužívání návykových látek rodiči (alkohol, drogy)

Definice a projevy

Abúzus omamných a psychotropních látek lze pro potřeby tohoto sympozia definovat jako stav, při kterém se užívání návykových látek negativně projevuje na zdraví rodiče a na běžných, každodenních činnostech, které vykonává; součástí těchto činností je též péče o dítě.

O abúzu omamných a psychotropních látek můžeme hovořit zejména v následujících případech:

- Užívání návykových látek se projevuje na zdraví rodiče (psychickém i fyzickém). Rodiči mohou být diagnostikovány duševní poruchy a poruchy chování. (Viz mezinárodní klasifikace nemocí - <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F10-F19>).
- Návykovým látkám se začíná přizpůsobovat denní režim rodiče (obstarání návykové látky jako primární zájem), dřívější zájmy a záliby ustupují do pozadí, mění se okruh osob, se kterými se stýká.
- Klesají pracovní, popř. školní výkony, zvyšuje se absence v zaměstnání či škole. V pokročilejší fázi závislosti dochází ke ztrátě zaměstnání (školy).
- Rodič reaguje neadekvátně na situace a problémy – agresivita, podrážděnost, letargie...
- Rodič má finanční problémy související s obstaráním návykové látky. V pokročilejší fázi závislosti může docházet k obstarávání finančních prostředků páchaním trestné činnosti, prostitucí.
- V důsledku špatné finanční situace rodič přichází o bydlení nebo se zásadně snižuje jeho standard.
- Snižuje schopnost rodiče bezpečně a adekvátně pečovat o dítě např.:
 - o V oblasti fyzické manipulace s dítětem – hrozba pádu dítěte, úderu, opaření – rodič není schopen „ohlídat“ teplotu vody při koupání.
 - o Dodržování běžného denního režimu vázaného na biologické potřeby dítěte – pravidelnost stravy (rodič si nemusí pamatovat, kdy dítě nakrmil, nemusí být schopen řádně připravit stravu), hygieny – např. výměna plen, respektování spánkových potřeb dítěte.
 - o Vykonávat adekvátní dohled – riziko úrazu dítěte, otravy, atp.
 - o Rozpoznat rizika vyplývající ze sociálního prostředí – např. rozpoznat osoby, které mohou být pro dítě ohrožující (riziko fyzického nebo sexuálního napadení).
 - o Reflektovat specifické zdravotní potřeby dítěte – např. rodič nerozezná, že má dítě teploty, bolesti, neumí rozpoznat, jak dlouho obtíže dítěte trvají, jaké jsou intenzity, odkládají vyhledání lékařské péče, nedodržování léčebného režimu.
 - o Jiné rizikové chování: např. řízení motorického vozidla pod vlivem alkoholu / drog v přítomnosti dětí, nevyužívání ochranných pomůcek – např. autosedaček, nezajištění nebezpečných předmětů – např. zbraně, přímotopy, atp.

Možné dopady na dítě:

- chronické nebo neléčené zdravotní obtíže, bolest, snížená kvalita života,
- kojené děti mohou být přímo ohroženy metabolizací reziduí návykových látek z mléka matky, přenos infekčních onemocnění související s užíváním drog nebo dalším rizikovým chováním rodiče,
- nižší sebehodnocení, resp. zvýšená potřeba ocenění od okolí,
- problémy se sociální adaptací, navazováním vztahů a schopností udržet funkční vztah a rodinu,
- pocity viny, osamělosti, odlišnosti od ostatních; vnitřní nejistota,
- neschopnost radovat se či si užívat život,
- riziko transgeneračního převodu vzorců (nežádoucího) chování rodičů,
- riziko sexuálního napadení, včetně násilných partnerských vztahů v období dospívání,
- ztráta dětství – přebírání odpovědnosti za péči o mladší sourozence a/nebo vedení domácnosti.

Z pohledu opatrovnické justice je zásadní odpovědět na otázku, zda užívání omamných a psychotropních látek rodičem má být zohledněno až poté, kdy jsou v souvislosti s jejich užíváním fakticky narušeny jeho rodičovské kompetence, nebo ve chvíli, kdy reálně hrozí obava, že by k narušení rodičovských kompetencí mohlo v souvislosti s jejich užíváním dojít, nebo již ve chvíli, kdy vyplývá z řízení najevo, že rodič omamné látky užívá. Otázkou je též posuzování izolovaných incidentů souvisejících s akutní intoxikací, které mají či mohou mít vliv na zdraví dítěte (např. intoxikovaný rodič, který řídí automobil a má v něm své dítě).

7. Užívání návykových látek rodičem by měl soud při projednávání a rozhodování opatrovnických věcí zohlednit nejen v případech, kdy dítě u takového rodiče neprospívá, nýbrž i v případech, kdy reálně hrozí narušení rodičovských kompetencí; zejména pokud obava z narušení rodičovských kompetencí vychází z dřívějšího chování rodiče.

Shora uvedené dopady nadužívání návykových látek se na dětech projevují zcela individuálně – s různým časovým odstupem, v různé intenzitě, v různých formách. Na první pohled (ve vztahu k chování dítěte) nemusí být skutečnost, že dítě vyrůstá v ohrožujícím prostředí, patrná. Na jeho neprospívání pak lze usuzovat nepřímou, stejně jako na reálně hrozící narušení kompetencí rodičů. Zjištění návykových látek při silniční kontrole nebo v zaměstnání mohou vypovídat o tom, že rodič je již natolik závislý, že dochází k narušení „obvyklého“ života; obdobně tomu může být při neplacení nájemného apod. Soud by měl v odůvodněných případech tyto skutečnosti v rámci zásady oficiality sám zjišťovat. Ohledně zjišťování a vyhodnocení naplňování potřeb dítěte a narušení kompetencí rodičů lze odkázat na specializované nástroje, např. na www.prodite21.cz.

8. Navrhnou-li rodiče, z nichž alespoň jeden nadužívá návykové látky, v řízení o úpravě poměrů dítěte, aby soud schválil jejich dohodu, měl by soud v rámci naplnění nejlepšího zájmu dítěte důkladně posoudit, zda navržená úprava poměrů, resp. její realizace může dítě vystavit nebezpečí újmy na zdraví. Zvážit by měl též zahájení řízení o dohledu nad dítětem.

Soudy by měly ingerovat do rodinného života rodičů a dítěte pouze pokud je to nezbytné, týká se to zejména schvalování dohod rodičů o úpravě poměrů jejich dítěte. Důležité je zdůraznit, že tato premisa platí v případě, že se jedná o dohodu kompetentních rodičů. Uzavřou-li dohodu rodiče, jejichž kompetence jsou narušeny, měla by ingerence státu být výraznější. Opět je důležité zjistit a vyhodnotit naplňování potřeb dítěte a narušení kompetencí rodičů; obojí se může pohybovat na škále nízko až vysoce rizikové.

Možnosti postupů a odborné pomoci pro rodiče

Rodiči závislému na užívání návykových látek by mělo být zejména doporučeno či uloženo, aby vyhledal pomoc adiktologa. V ČR existuje mnoho specializovaných pracovišť, které se léčbou závislostí zabývají, na výběr jsou též různé formy a metody této odborné pomoci; jejich přehled a popis však přesahují zaměření sympozia. Pro vzdělávání opatrovnických soudců se jeví jako prospěšné, aby Justiční akademie do svého vzdělávacího plánu základy adiktologie zařadila a umožnila tak soudcům získat znalosti o závislostech na návykových látkách a orientovat se v možnostech a limitech jejich léčby.

Kromě léčby závislostí může být v některých případech vhodné pracovat též na posílení rodičovských kompetencí, např. prostřednictvím adekvátního programu sociální aktivizační služby. Podle závažnosti ohrožení dítěte by měla být doporučována nebo ukládána odborná pomoc rovněž ve zmíněných případech izolovaných incidentů souvisejících s akutní intoxikací, které mají či mohou mít vliv na zdraví dítěte. Jako minimum se jeví odpovídající edukace rodičů, soud (OSPOD) může zvážit též napomenutí rodiče nebo stanovení dohledu.

Možnosti postupů a odborné pomoci pro dítě

V akutní fázi může vyvstat potřeba zatímní úpravy poměrů dítěte, popř. může dojít k vážnému ohrožení života dítěte, jeho normálního vývoje nebo jiného důležitého zájmu. Nabízí se tak zatímní řešení situace dítěte formou nařízení předběžného opatření podle § 452 odst. 1 z. ř. s. nebo § 74 odst. 1 o. s. ř.

Nadužívání návykových látek rodiči má ve vztahu k dítěti vysoce traumatický potenciál, tato situace může mít negativní a komplexní dopad na jeho duševní stav i vývoj. Závislost totiž představuje komplexní problém, který zasahuje nejen rodiče, ale i jeho nejbližší okolí, samozřejmě včetně dítěte. Navíc hrozí, že dítě bude přebírat modely (závadového) chování rodičů a opakovat je. Dítě by tak mělo mít možnost situaci pochopit a vyrovnat se s ní. Specifická pomoc by měla být poskytována dětem, u kterých se v souvislosti se závislostí jejich rodičů objeví poruchy chování, soustředění apod. Obecně platí, že rovněž forma pomoci poskytovaná dítěte by měla vycházet z doporučení adiktologa. Jedná se nejčastěji o rodinné terapie, terapeutické skupiny, viz např. www.anima-terapie.cz. Poruchy chování a soustředění, případné kázeňské problémy by měly být řešeny ve spolupráci se školskými zařízeními (školní psycholog, středisky výchovné péče), popř. psychology.

V rámci chronické fáze, tj. za situace, kdy se závislost rodičů nepodařilo vyléčit a dítě v takto konfliktním prostředí setrvává, je vhodné monitorovat prospívání dítěte (např. již zmíněnou formou soudního dohledu), detekovat narušené kompetence rodičů a pokusit se je vhodnou odbornou pomocí substituovat, není-li náprava možná. Je-li dítě z péče rodičů odebráno, je důležité podporovat budování jeho identity, zabývat se otázkou styku s rodiči; lze doporučit vypracování pěstounského (či obdobného) plánu - <https://prodite21.cz/clanky/8>.

Použité zdroje: 3. lékařská fakulta UK -<https://www.lf3.cuni.cz/3LF-1415.html>, NZIP - <https://www.nzip.cz/clanek/322-faze-drogove-zavislosti>, Branické sanatorium pro překonání závislosti - <https://monikaplocova.cz/>, Dopady alkoholismu rodičů na děti | Šance Dětem (sancedetem.cz)

Domácí násilí mezi rodiči

Definice a projevy

Domácí násilí mezi rodiči můžeme pro potřeby symposia definovat jako soužití rodičů, při kterém jeden z nich uplatňuje moc a kontrolu nad druhým, a to formou fyzického násilí a/nebo psychického násilí a/nebo sexuálního násilí a/nebo sociální izolace a/nebo ekonomické závislosti.

O domácím násilí mezi rodiči můžeme hovořit pokud:

- jsou jednoznačně rozdělené role agresora a oběti;
- dochází k opakování násilného chování, jde o dynamický proces, pokud není problém řešen, zvyšuje se intenzita útoku;
- v rámci cyklů opakujících se situací dochází zpravidla ke střídání fáze napětí, násilí, usmíření a klidu. Každá fáze přitom může být různě dlouhá, a to od několika dní až po několik měsíců;
- dojde k 1-3 epizodám násilí, které netrvaly dlouho, napadený nevyhledal/a lékařskou pomoc, projevuje se intenzivním slovním napadáním (nízká intenzita) až po opakované závažné (život ohrožující) násilí, použití zbraně při útoku, opakované žádosti o zásah PČR, potřebné lékařské ošetření, výhrůžky zabitím či závažným ublížením, intenzivní harassment a stalking (alarmující míra rizika) – k tomu viz přílohu Centra Locika.

9. Oběť domácího násilí (přímou ani nepřímou) není možno identifikovat skrze „typické projevy“. Žádné takové projevy neexistují, každý člověk reaguje na prožité traumatické situace zcela individuálně.

Možné dopady na dítě

- minimálně 40% dětí z rodin zasažených domácím násilím je samo vystaveno útokům ve fyzické podobě od jednoho či obou rodičů, většina z nich potom psychickému týrání ve formě svědectví násilí mezi rodiči,
- psychické potíže jako je úzkost, deprese a posttraumatický stres, agresivní chování, sebevražedné chování;
- poruchy pozornosti;
- problémy se sociální adaptací, navazováním vztahů a schopností udržet funkční vztah a rodinu.
- hrozba opakování nežádoucích transgeneračních vzorců chování;
- psychosomatické projevy jako jsou nespavost, bolesti břicha a/nebo hlavy, zvýšená nemocnost bez nalezení příčiny tohoto stavu;
- poruchy sociálního přizpůsobení se, porušování pravidel, nerespektování hranic.

10. Každé dítě reaguje na situace, ve kterých se ocitne v souvislosti s narušenými kompetencemi jeho rodičů (vysoce konfliktní rozvod/rozchod, nadužívání návykových látek rodiči, domácí násilí mezi rodiči) zcela individuálně; každý člověk má odlišnou míru resilience (schopnosti zvládat životní obtíže). Není tak možno (pouze) na základě projevů dítěte vyvozovat závěry o jeho prospívání.

Přítomnost dítěte při násilí mezi rodiči je možno z hlediska možných dopadů dělit na nízkou míru rizika (dítě nejsou vtaženo do incidentů, přítomnost dítěte průběh násilného incidentu zastaví), střední míru rizika (dítě jsou doma, když k násilí dochází, ale nejsou přímo přítomné), vysokou míru rizika (k násilí dochází v přítomnosti dětí (zvážit závažnost a dlouhodobost), velká pravděpodobnost emocionálního zneužívání dítěte, riziko napadání i dětí) a alarmující míru rizika (pokud dítě zasahuje, je přímo napadáno, násilí se odehrává před ním, týrání, emocionální zneužívání, trestání, pokud dítě incident nahlásí či volá pomoc).

Možnosti postupů a odborné pomoci pro rodiče

Pokud je v rodině nízká či střední míra rizika pro rodinu, jeví se jako optimální nařízení preventivního programu např. specializovaného skupinového programu zaměřeného na prevenci násilí a posílení rodičovských kompetencí pro oba rodiče odděleně. Optimálně např. ve skupinové formě po dobu 3 měsíců (12 sezení). U středního rizika lze uvažovat i o specializovaném dlouhodobém programu pro celou rodinu ve specializovaném centru. Minimální doba docházky rodiny by měla být 6 měsíců při intenzitě spolupráce minimálně 2x měsíčně, optimálně 1x týdně.

Pokud je riziko v rodině vysoké, je na místě oddělená péče pro jednotlivé členy rodiny - pro osoby, která je podezřelá z násilí program zaměřený na zvládnutí násilného chování, pro osobu ohroženou povinná spolupráce v zájmu dítěte se specializovanou službou zaměřenou na podporu obětí domácího násilí. V případech alarmujícího násilí v rodině je třeba využít ochranné prvky

jako je např. možnost vykázaní násilné osoby ze společné domácnosti a poskytnout péči všem členům rodiny ve specializovaném centru. Formu odpovídající odborné pomoci je vhodné konzultovat např. s intervenčními centry (§ 60a zákona č 108/2006 Sb., o sociálních službách).

11. V případech domácího násilí mezi rodiči (neošetřeného odbornou pomocí) se nedoporučuje v rámci řízení o úpravě poměrů nezletilého dítěte využívat odbornou pomoc zaměřenou na smírné vyřešení věci.

Možnosti postupů a odborné pomoci pro dítě

V akutní fázi je primární ochrana dítěte, obecným institutem rychlé ochrany dítěte je předběžné opatření podle § 405 odst. 1 z. ř. s.

Domácí násilí mezi rodiči má ve vztahu k dítěti vysoce traumatický potenciál, tato situace může mít negativní a komplexní dopad na jeho duševní stav i vývoj. Závislost totiž představuje komplexní problém, který zasahuje nejen rodiče, ale i jeho nejbližší okolí, samozřejmě včetně dítěte. Navíc hrozí, že dítě bude přebírat modely (závadového) chování rodičů a opakovat je. Dítě by tak mělo mít možnost situaci pochopit a vyrovnat se s ní. Obecně platí, že rovněž forma pomoci poskytovaná dítěte by měla vycházet z doporučení intervenčních center. Jedná se nejčastěji o terapie, terapeutické skupiny, viz např. <https://www.intervencnicentrum.cz/prubeh-spoluprace>. Poruchy chování a soustředění, případné kázeňské problémy by měly být řešeny ve spolupráci se školskými zařízeními (školní psycholog, středisky výchovné péče), popř. psychology.

V rámci chronické fáze, tj. za situace, kdy domácí násilí mezi rodiči trvá a dítě v takto konfliktním prostředí setrvává, je vhodné monitorovat prospívání dítěte (např. již zmíněnou formou soudního dohledu), a pokusit se narušené kompetence rodičů vhodnou odbornou pomocí substituovat, není-li náprava možná. Je-li dítě z péče rodičů odebráno, je důležité podporovat budování jeho identity, zabývat se otázkou styku s rodiči; lze doporučit vypracování pěstounského (či obdobného) plánu - <https://prodite21.cz/clanky/8>.

Použité zdroje: www.domacinasili.cz, www.nzip.cz/kategorie/10-domaci-nasili

Judikatura:

nález Ústavního soudu ve věci I. ÚS 1554/14 ze dne 30. 12. 2014

Než Ústavní soud přistoupí k rozboru důvodů, které mohou vyvrátit presumpci ve prospěch střídavé péče, musí nejprve blíže rozvést obsah jednotlivých čtyř základních objektivních kritérií zmíněných v bodě 27 tohoto nálezu. V této souvislosti Ústavní soud podotýká, že schopnost daného rodiče zajistit jeho vývoj a fyzické, vzdělávací, emocionální, materiální a jiné potřeby není obvykle naplněno stejnou měrou například tehdy, pokud byl jeden z rodičů v blízké minulosti odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody, pokud se jeden z rodičů dopustil fyzického či psychického násilí na dotčeném dítěti či existuje prokazatelná "násilná historie" tohoto rodiče ve vztahu k jiným dětem, pokud se jeden z rodičů prokazatelně dopustil domácího násilí na druhém z rodičů, pokud je jeden z rodičů závislý na drogách, alkoholu či silných lécích snižujících jeho motorické a psychologické schopnosti, pokud jeden z rodičů vede nezřízený život, či pokud má jeden z rodičů diagnostikované závažné psychické problémy (ani v těchto případech však obvykle nelze vyloučit styk takového rodiče s dítětem zcela; srov. rozsudek ESLP ve věci T. proti České republice ze dne 17. července 2014 č. 19315/11).

III.

Praktická doporučení

Projednávání a rozhodování věcí o péči/nebo styku v případech vysoce konfliktních rodičů je odbornou literaturou považováno za velice obtížné, vyčerpávající a zatěžující (nejen pro soudy, ale i další zúčastněné subjekty). Všude přítomná je též frustrace soudců, kteří mají pocit, že se postojem a chováním rodičů dostali do situace, kdy koncept nejlepšího zájmu dítěte naplňují hledáním nejméně špatného řešení. Panuje proto všeobecná shoda na nutnosti předcházení konfliktů rodičů (např. celospolečenským diskurzem o tom, co je v rámci porozvodového/porozchodového uspořádání poměrů nezletilého dítěte „normální“, žádoucí) a v případě detekce již existujícího konfliktu na jeho deeskalaci. Shora bylo zmíněno, že důležité je rovněž to, aby postupy soudu a zúčastněných subjektů naplňovaly všechny atributy spravedlivého procesu, aby konflikt nebyl rozdmýcháván nerovným přístupem, netransparentním a nepředvídatelným postupem, aby řízení netrvalo dlouho.

Ukazuje se jako efektivní, pokud projednávání případů úpravy poměrů dětí, jejichž rodiče mají narušené kompetence, vychází z přístupu založeného na interdisciplinární spolupráci, přístupu zaměřeného na řešení problémů, přístupu založeného na vědeckých důkazech a trauma zohledňujícího přístupu.

Interdisciplinární spolupráce představuje metodu propojení a aktivní spolupráce mezi vědami zabývajícími se zejména právem, medicínou, psychologií a sociálními pracemi. Účelem je dosažení integrovaného synergického výsledku v praktické odborné činnosti subjektů zapojených do činností souvisejících s detekcí ohrožení dítěte, související odbornou pomocí rodině a případně s následným soudním projednáním a rozhodnutím případu. Cílem interdisciplinární spolupráce je sesíťování prostředků, resp. kompetencí zúčastněných institucí. Přičemž kvalita jednotlivých příspěvků zúčastněných institucí je považována za rovnocennou. Spolupráce je založená na preventivní podpůrné intervenci ve vztahu k prospívání dítěte a předchází vážnému narušení kompetencí rodičů. Je třeba si uvědomit, že v případech rodičů s narušenými kompetencemi se rozšiřuje okruh subjektů zapojených do této formy spolupráce.

Evidence based přístup je přístup založený na vědeckých důkazech, jehož cílem je, aby postup při projednávání a rozhodování případů dětí, které neprospívají, odpovídal nejvyššímu dosaženému vědeckému poznání – jedná se o analogii k postupu lege artis. Touto formou se dětem a rodičům umožní přístup k ověřeným intervencím, které mohou přispět k řešení jejich situace.

Problem solving justice představuje přístup zaměřený na řešení problémů. Jde o nadstavbu k soudnímu rozhodnutí, které však samo o sobě málokdy vede k řešení podstaty (problému) neprospívání dítěte; situace dítě z pohledu jeho (ne)prospívání se totiž samotným rozhodnutím většinou nemění. Na příkladech z ciziny lze ilustrovat efektivitu tohoto postupu; intervence častěji vedou k posílení kompetencí rodičů s velmi nízkou mírou recidivy.

Trauma zohledňující přístup vychází z předpokladu, že znalost procesu a vlivu traumatu na život (pomáhajících, i osob, kterým je pomáháno) může mít pozitivní vliv na jejich prožívání a modifikaci chování. V důsledku tedy i kvalitu a úspěšnost poskytovaných služeb (vzdělávání, sociální intervence, zdravotnictví, justici, atp.). Trauma zohledňující prostředí ve službách určených dětem, pak přispívá k zmírňování negativní následků prožitého traumatu a vytváří podmínky pro proces uzdravy.

Shora uvedené principy se promítají do všech fází práce s dětmi, které neprospívají, tj. do včasné detekce neprospívání dítěte; vyhodnocení míry a oblasti jeho ohrožení; volby, průběhu a vyhodnocení intervence; soudního projednání a rozhodnutí případu; postintervenční podpory chronických případů.

Popis, jak konkrétně by se shora uvedené principy mohly promítnout do projednávání případů dětí, které neprospívají v důsledku narušení rodičovských kompetencí jejich rodičů, přesahuje rozsahem možnosti tohoto symposia. V plánu Justiční akademie však je na konkrétních kauzistikách tyto možnosti nalézat.

Častou otázkou bývá, jaké jsou možnosti detekování neprospívání dítěte, zejména za situace, kdy každé dítě reaguje na traumatické situace zcela individuálně. Nabízí se následující možnosti (včetně doporučení následného postupu):

a) Prostřednictvím chování rodiče – chování rodiče je expertně či společensky popsáno jako (ne)vhodné se znalostí (ne)žádoucích dopadů do kvality života dítěte (zákaz dětské práce, povinná školní docházka, vyživovací povinnost, zákaz podávání/prodávání alkoholických nápojů, návykových látek a steroidů osobám mladším 18 let, ochrana dětí před pornografickým materiálem)

a. Jedná se o společnosti prosazovaná pravidla pro definici naplnění rodičovské odpovědnosti a neumožňuje nad jejich rámec realizovat právo na vlastní životní styl (byť některé uvedené charakteristiky umožňují alternativnější způsob realizace – např. domácí vzdělávání, souhlas ÚP s placenou uměleckou činností dětí), některé neumožňují žádné výjimky.

b. Do této kategorie by měly být zařazeny i vysoce konfliktní rodičovské vztahy (nereagující na podpurnou deeskalaci), domácí násilí, zneužívání návykových látek (evidence based negativní dopady pro život, zdraví, bezpečí a prospívání dítěte)

c. Zjištění o tomto chování rodiče by mělo vést k intervenci – od nejmírnějších (edukace) po intenzivnějších (nařízení intervence, dohled, atp.)

b) Prostřednictvím neprospívání dítěte – dítě vykazuje známky fyzického, emocionálního a sociálního ohrožení

a. Detekování neprospívání dítěte znamená, chronicitu a vysokou intenzitu působení ohrožujících faktorů. Detekování neprospívání dítěte znamená, že je v podstatě VŽDY již pozdě, tzn. dítě už muselo delší dobu trpět, aby si jeho neprospívání zviditelnilo pro jiné osoby (blízké osoby, učitele, lékaře, sociální pracovníky, atp.).

Je-li zaznamenáno nežádoucí chování rodiče, je nutné činit, nikoliv čekat na známky neprospívání dítěte. Je-li OSPODu /soudu známo chování rodiče, které představuje pro dítě ohrožení, měl by poskytnout adekvátní intervenci. Byť jsou tato zjištění „vedlejší“ efektem jiného probíhajícího správního či soudního řízení. Predikce budoucího chování je vázáno primárně na chování minulé, tzn. i jediný (zaznamenaný) incident vyžaduje intervenci a čím dříve intervence přijde, tím méně extenzivní musí být.

Rizikové chování rodiče představuje:

Prímé ohrožení dítěte je spojené zejména s potenciálně okamžitými fyzické následky

- napadení dítěte (např. v rámci domácího násilí je dítě přímo objektem násilí, nebo je zraněno tím, že se snaží rodiče chránit, nebo je neúmyslně v rámci potyčky rodičů zraněno

- zranění dítěte v důsledku nevhodné manipulace (např. při užívání návykových látek rodič nekoordinovaně manipuluje s dítětem a dítě se uhodí, spadne, je zraněno nějakým nezajištěným předmětem)
- zranění dítěte v důsledku neadekvátního dohledu (např. při užívání návykových látek, rodič dostatečně dohlíží nad dítětem, a to se zraní, popálí, přiotráví)
- ohrožení dítěte jinou osobou (rodič v důsledku užívání návykových látek umožní nebo nezabrání přístupu jiných osob k dítěti – to může být ohroženo fyzickým, ale i sexualizovaným násilím)
- neposkytnutí pomoci či adekvátní zdravotní péče (např. v souvislosti s vysoce konfliktním rodičovským vztahem je jedním z rodičů bojkotována zdravotní péče, včetně medikace, v souvislosti s užíváním návykových látek rodič není schopen rozpoznat zdravotní potřeby dítěte či systematicky pečovat o zdraví dítěte /podávat léky, dodržovat dietetický režim, rehabilitace, převazy, atp.)

Nepřímé ohrožení je spojeno zejména s dlouhodobými somatickými obtížemi a emocionálním a sociálním fungováním dítěte.

- fyzické následky (chronické a neléčené zdravotní obtíže, spojené s bolestí a sníženou kvalitou života),
- emocionální následky (narušení vztahu důvěry k blízkým osobám, sebepojetí, úzkostnost, depresivita, sebepoškozování),
- sociální následky (narušené širší sociální vztahy, nemožnost rozvinout svůj akademický potenciál, seberozvoj).

Zahraniční studie – poměr konfliktních rozvodů:

Johnson, J.: High- Conflict Divorce. The Future of Children. Children in Divorce. 1994. no. 1. Str. 165 – - Uvádí, že 4/5 rodin v Kalifornii jsou schopny najít samy řešení v situaci rozpadu rodiny.

Ze zbývajících 20 % je 11 % rodin schopno situaci vyřešit prostřednictvím soudu nařízené mediace, 5 % na základě soudně nařízeného hodnocení rodičovských kompetencí (ekvivalent soudně znaleckých posudků); 2 % *průběhem soudního řízení* a 1,5 % *musí být rozhodnuto soudem*.

NASW (National Association Social Worker): 8-15 % rozvodů v USA lze označit za vysoce konfliktní. Za vysoce konfliktní rozvod je považován rozpad rodičovského vztahu, v jehož rámci je právně řešena úprava poměrů k dětem. V délce trvání přesahující 2 roky. Více na: <https://www.yourceus.com/pages/hcd8186-an-introduction-to-high-conflict-divorce-dynamics-and-interventions-for-parents>

Ministerstvo spravedlnosti Kanada uvádí, že 5-10 % rozvodů lze označit za vysoce konfliktní. Ministry of Justice Canada: The Early Identification and Streaming of Cases of High Conflict Separation and Divorce: A Review. 2015. Dostupné z: https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/divorce/2001_7/pat1-mod1.html

Zdroje - prokázání tvrzení ohledně ohrožení dětí užíváním návykových látek a násilného chování.

- Atzl, V., M., Grande, L., A., Davis, E., P., Narayan, A., J.: Perinatal promotive and protective factors for women with histories of childhood abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect Journal*. 2019 (91), str. 63-77
- Bunting, L., Davidson, G., McCartan, C., Hanratty, J., Bywaters, P., Mason, W., Steils, N.: The association between child maltreatment and adult poverty – A systematic review of longitudinal research. *Child Abuse and Neglect*. 2018 (77), str. 121-133
- Cammack, A., L., Hogue, C., J., Drews-Botsch, C., D., Kramer, M., R., Pearce, B., D., Knigrt, B., Stowe, Z, N., Newport, D., J.: An exploratory study of whether pregnancy outcomes influence maternal self-reported history of child malteratment. *Child Abuse and Neglect Journal*. 2018 (25), str. 145-155
- Canfield, M., Radcliffe, P., Marlow, S., Boreham, M., Gilchrist, G.: Maternal substance use and child protection: a rapid evidence assessment of factor associated with loss of child care. *Child Abuse and Neglect Journal* 2017 (70), str. 11-27
- Falletta, L., Hamilton, K., Fieschbein, R., Aultman, J., Kinney, B., Kenne, D.: Perceptions of child protective services among pregnant of recently pregnant, opioid-using women in substance abuse treatment. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (79), str. 125-135
- Hafekost, K., Lawrence, D., O'Leary, C., Bower, C., O'Donnell, M., Semmens, J., Zubrick, S., R.: Maternal alcohol use disorder and subsequences child protection contact: A rocerd-linkage population cohort study. *Child Abuse and Neglect*. 2017 (72), str. 206-214
- Harp, K., L., H., Oser, C., B.: A longitudinal analysis of the impact of child custody loss on drug use and crime among a sample of African American mothers. *Child Abuse and Neglect*. 2018 (77), str. 1-12
- Henry, C.: Exposure to domestic violence as abuse and neglect: Construsions of child maltreatment in daily practice. *Child Abuse and Neglect Journal*. 2018 (86), str. 79-88
- Hicks, L., M., Dayton, C., J.: Mindfulness and trauma symtoms predict child abuse potential in risk-exposed, men and women during pregnancy. *Child Abuse and Neglect Journal* 2019 (90), str. 43-51
- Hong, S., Rhee, T., G., Piescher, K., N.: Longitudinal associataion of child maltreatment and cognitive functioning: Implication for child development. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (84), str. 64-73
- Kepple, N., J.: Does parental substance always endangered risk for children? Comparing incidence rate ratios of abusive and neglectfull behaviors across substance use behavior patterns. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (76), str. 44-55
- Kratky, N., Schröder-Abé, M.: How are parental functioning and single parenthood associated with court outcoes? An analysis of child protection case. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (84), str. 95-105
- Landers, A., L., McLuckie, A., Cann, R., Shapiro, V., Visintini, S., MacLaurin, B., Trocmé, N., Siani, M., Carrey, N.: A scoping review of evidence-based interventions available to parents of maltreatment children ages 0-5 involved with child welfare services. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (76), str. 546-560

- Lloyd, M., H., Kepple, N., J.: Unpacking the parallel effects of parental alcohol misuse and low income on risk of supervisory neglect. *Child Abuse and Neglect Journal* 2017 (69), str. 77-84
- Orbonnaya, I., N., Keeney, A., J., Villodas, M., T.: The role of co-occurring intimate partner violence, alcohol use, drug use, and depressive symptoms on disciplinary practices of mothers involved with child welfare. *Child Abuse and Neglect Journal* 2019 (90), str. 76-87
- Prindle, J., J., Hammond, I., Putman-Hornstein, E.: Prenatal substance exposure diagnoses at birth and infant involvement with child protective services. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (76), str. 75-83
- Quast, T.: State-level variation in the relationship between child removals and opioid prescription. *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (86), str. 306-313
- Rodriguez, Ch., M., Silvia P., J., Fu, D., P.: Predictors of change in mothers' and fathers' parent-child aggression risk *Child Abuse and Neglect Journal* 2018 (86), str. 247-256
- Yoon, S.: Child Maltreatment characteristics as predictors of heterogeneity in internalizing symptom trajectories among children in the child welfare system. *Child Abuse and Neglect*. 2017 (72), str. 247-257