



Odpověď Ministerstva zdravotnictví (MZ) na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

K Vaší žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 9. února 2024, evidovanou pod č.j. xxx, kterou jste vznesla následující dotazy:

1. *Jaké oficiální definice a klasifikace Syndromu zavrženého rodiče a Syndromu CAN jsou v České republice uznávány (používány) z pohledu Ministerstva zdravotnictví ČR?*
2. *Jaké jsou stávající doporučené postupy pro identifikaci, diagnostiku a léčbu Syndromu zavrženého rodiče v rámci českého zdravotnického systému z pohledu Ministerstva zdravotnictví ČR? Je mi známo, že pro Syndrom CAN doporučení je viz zde: <https://www.mzcr.cz/metodicke-opatreni-postup-prakticky-lekaru-pro-deti-a-dorost-pri-podezreni-na-tyrane-zneuzivane-a-zanedbavane-dite-syndrom-can/>*
3. *Vnímá Ministerstvo zdravotnictví ČR tzv. Syndrom zavrženého rodiče jako vážný problém dětí (i odmítaného rodiče) při extrémně vyhocených soudních sporech o děti?*

U odpovědí ANO i NE prosím o zdůvodnění proč.

4. *Je dle názoru Ministerstva zdravotnictví ČR Syndrom CAN možné vnímat jako Týránění rodičem pod kódem nemoci Y07.1 dle mezinárodní klasifikace nemocí? Nebo pod jiným kódem? Jakým?*

U odpovědí ANO i NE prosím o zdůvodnění proč.

5. *Je dle názoru Ministerstva zdravotnictví ČR Syndrom zavrženého rodiče možné vnímat jako Týránění rodičem, pokud ano, pod jakou diagnózou? U odpovědí ANO i NE prosím o zdůvodnění proč.*

Pokud ano, bude i Syndrom zavrženého rodiče zařazen do Metodického opatření MZ pro postup praktických lékařů pro děti a dorost při podezření na týrané, zanedbávané a zneužívané dítě? Kdy?

- 7) *Je Ministerstvu zdravotnictví ČR známo že v pátém vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch vedeného americkou psychiatrickou společností, publikovaném dne 16.5. 2016, již nalezneme na seznamu duševních poruch kategorii "child affected by parental relationship distress", neboli „dítě ovlivněné vztahovým napětím mezi rodiči“? V případě odpovědi ano, jaký postoj Ministerstvo zdravotnictví ČR k tomu zaujalo? V případě odpovědi ne, bude ze strany ministerstva činěna nějaká změna v souvislosti s touto kategorií dětí k řešení problematiky tzv. Syndromu zavrženého rodiče?*





- 8) *Jaké jsou hlavní výzvy a překážky při řešení obou syndromů v praxi z pohledu Ministerstva zdravotnictví ČR a z pohledu zdravotnických pracovníků?*
- 9) *Jaký je aktuální stav vědeckého výzkumu v České republice týkající se obou syndromů? Existují nějaké studie (minulé nebo i probíhající)? Pokud ano, prosím o jejich zaslání v českém jazyce.*

Pokud ne, jak je možné, že Syndrom CAN je odborníky i Ministerstvem zdravotnictví ČR uznávám jako týrání dítěte, přestože není na seznamu mezinárodní klasifikace nemocí? Viz <https://www.mzcr.cz/metodicke-opatreni-postup-prakticky-lekaru-pro-deti-a-dorost-pri-podezreni-na-tyrane-zneužívane-a-zanedbavane-dite-syndrom-can/>

uvádíme následující:

Ad 1)

Jak je uvedeno ve Vámi zmíněné metodice – Postup praktických lékařů pro děti a dorost při podezření na týrané, zneužívané a zanedbávané dítě je sy CAN běžně používanou a zavedenou zkratkou pro syndromy týrání. V MKN–10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, revize 10.) pro syndrom CAN není odpovídající kód nemoci, ale tyto stavy lze klasifikovat pomocí kódů ze skupiny T74 Syndromy týrání (kódy S-T Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin). V některých případech je relevantní i kód Z91.8 – Týrání, zanedbání v osobní anamnéze (jiné určené rizikové faktory v osobní anamnéze nezařazené jinde).

K Syndromu zavrženého rodiče - „Syndrom zavrženého rodiče“ není kodifikován jako řádná diagnóza v žádné mezinárodní klasifikaci nemocí (MKM-10, DSM-V) a v odborných klinicko-psychologických vyjádřeních tento pojem kliničtí psychologové, dětské kliničtí psychologové ani lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru dětská a dorostová psychiatrie nepoužívají.

Opakovaně a trvale dochází k mylnému překladu pojmu „Syndrom zavrženého rodiče – Parental Alienation Syndrome“ a z toho vyplývá i zavádějící výklad celého jevu. Anglický výraz alienation znamená „odcizení“ – nikoliv zavržení, jak se bohužel opakovaně, ale mylně uvádí, resp. tak jak jej mylně do českého povědomí uvedl a přeložil populista tohoto jevu psycholog PhDr. Eduard Bakalář.

Již v roce 2001 ředitel pro nosologii a klasifikaci nemocí Americké psychiatrické asociace (APA) W. E. Narrow napsal: „Parental Alienation Syndrom“ není považován za duševní poruchu ani poruchu chování (ve smyslu nemoci) a proto nebylo o jeho zařazení do klasifikace nemocí uvažováno. Ačkoliv byla APA v posledních dvou až třech letech na tento syndrom upozorňována, žádný výzkum ohledně tohoto syndromu nebyl dostatečně vědecky průkazný. Je zřejmé, že tzv. „Syndrom odcizeného rodiče“ je psychologický fenomén, který není z pohledu psychopatologie ani nemocí, ani souborem příznaků (tedy syndromem), jenž by se charakteristice nemoci blížil. To neznamená, že by daný jev

neexistoval, a že by neměl v určitých případech významnou závažnost. Je však, z hlediska psychopatologie, podmnožinou jevu, který běžně nazýváme v širším významu týrání dítěte. Sám fenomén týrání bývá ještě dělen na týrání, zneužívání, zanedbávání a deprivaci. Odcizení rodiče může, podle intenzity jevu, spadat do kteréhokoliv z vyjmenovaných souborů. O duševní poruše (případně syndromu) se hovoří tehdy, když týrání dítěte dosáhne takové intenzity, že dítě není schopno se s touto zkušeností týrání samo adekvátně vyrovnat a reaguje vznikem duševní poruchy (dříve se mluvilo např. o vzniku úzkostné neurózy).

S pojmem „Syndrom zavrženého rodiče“ nelze z výše zmíněných důvodů v žádném případě operovat jako s diagnostickým závěrem.

Ad 2)

Žádné, nelze klasifikovat pomocí kódu MKN-10.

Ad 3)

Povinnost poskytovat informace se dotazů na názory dle výslovného ustanovení § 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb. netýká.

Ad 4)

Odpověď na dotaz č. 1

Ad 5)

Odpověď na dotaz č. 1 a současně dotaz č. 3.

Ad 7)

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch není v ČR na rozdíl od MKN oficiálně zavedenou příručkou pro klasifikaci nemocí. Co se týká diagnózy “child affected by parental relationship distress” zařazené do DSM, tak v MKN-10 mezi F-kovými diagnostickými okruhy (duševní poruchy a poruchy chování) žádná odpovídající diagnóza není. Dle MKN-10 by u některých dětí mohla být naplněna diagnostická kritéria některé z blízkých diagnóz - např. F93.8 Jiné dětské emoční poruchy, F92.8 Jiné smíšené poruchy chování a emocí, F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině či třeba F94.1 Reaktivní porucha příchyllosti v dětství. Blízká budou také diagnostická kritéria diagnóz Z-kových (faktory olivňující zdravotní stav); kromě uvedených diagnóz z okruhu týrání by v tomto kontextu bylo možné uvažovat např. o diagnóze typu Z61.0 Ztráta láskyplného vztahu v dětství apod.

Ad 8)

Je třeba si uvědomit, že zdravotnictví řeší především zdravotní dopady týrání, zanedbávání a zneužívání, a i jen v případě podezření mají zdravotníci podle § 45 odst. 3 písm. f) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů zajistit splnění oznamovací povinnosti a sdělování údajů podle zákona upravujícího sociálně-právní ochranu dětí. Týrání,

zanedbávání a zneužívání je vážný společenský problém a zaměřují se na něj v případě dětí OSPODY.

Ad 9)

MZ žádné výzkumy ani studie neprovádělo. Viz odpověď na dotaz č. 1.

