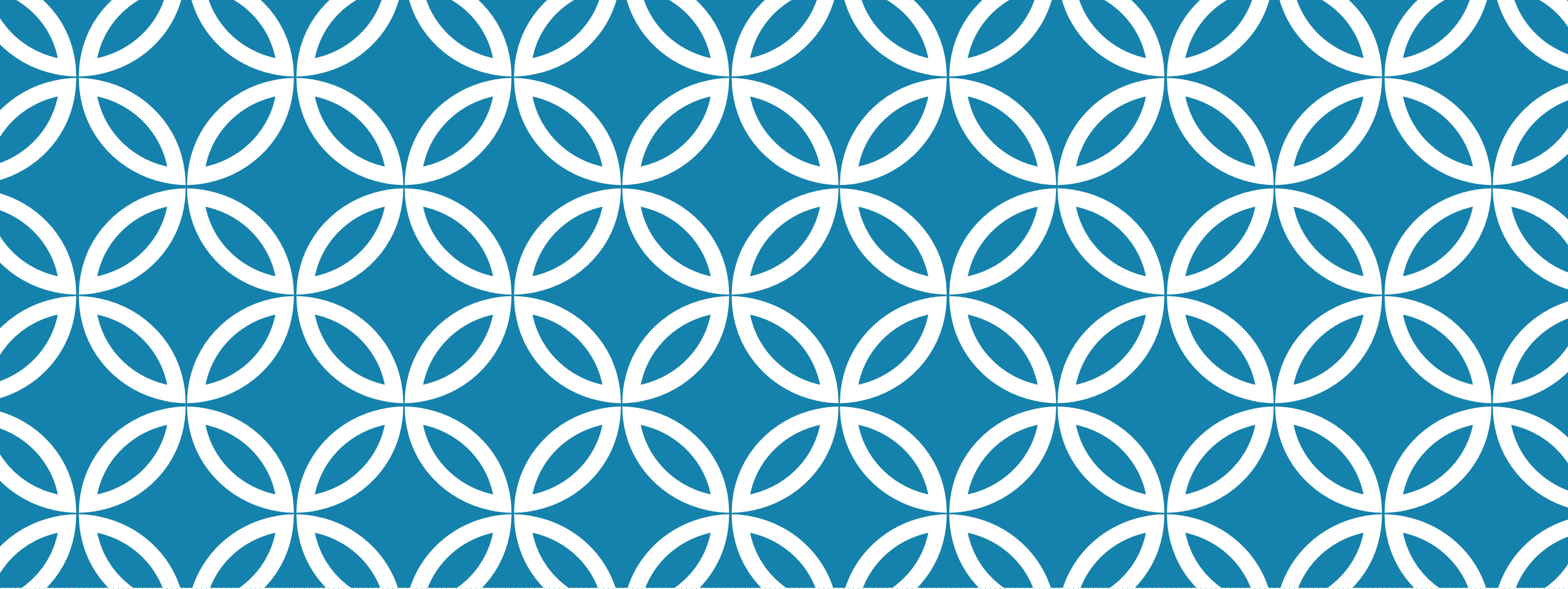




SEXUOLOGICKÁ EXPERTÍZA

MUDr. Marek Páv, PhD

1.LF UK, PN Bohnice, ZIPPS

MUDr. Petra Sejblová, Sexuologické
oddělení, Fakultní nemocnice Brno

PhDr. Jiří Závora, PhD předseda Poradního
sboru ministerstva spravedlnosti ČR pro
forenzní metodologii

SOUDNÍ SEXUOLOGIE

- ❖ Práce v soudní sexuologii vyžaduje zvládnutí celého rozsahu lékařské sexuologie a neobejde se bez základní psychiatrické průpravy
- ❖ Soudní sexuologie přispívá k ochraně lidského práva na svobodu rozhodování v pohlavní sféře. Soudní sexuologie nabízí postupy, jak ochránit jedince před pohlavním zneužíváním a vykořisťováním.
- ❖ **Úlohou soudních sexuologů** není jen posuzování schopnosti k pohlavnímu soužití a k plození (v *občanskoprávních* sporech), odškodňování úrazů (v *pracovněprávních* sporech) a časté zjišťování psychosexuálního zaměření a pohlavní role (v rovině *trestního* či *rodinného* práva). Patří sem též doporučení a výkon i hodnocení ochranného léčení delinkventních osob.
- ❖ Soudní sexuologie dbá o doškolování nových soudních znalců a sexuologický výzkum. Nejčastěji se však znalec sexuolog setkává s úkolem posoudit sexuální anomálii u pachatelů trestných činů sexuálně motivovaných.

ETIKA A FORENZNÍ SEXUOLOGIE

Forenzní sexuologie je etické minové pole

Míra diagnostické jistoty v sexodiagnostice delinkventů

Dělbá odpovědnosti za stanovení správné diagnózy

Konflikt rolí- znalec není terapeut, může ale nebýt terapeut?

Princip lékařské mlčenlivosti na „foru“

Zdravotní stav versus morální pochybení

Konflikt loajalit- zdravotní systém a justice, pacient a veřejnost

Nastavení systému-léčíme pouze parafiliky, rizikem recidivy jsou však zatíženi všichni delikventi

Výkon ochranného léčení- léčím a zároveň chráním společnost

SOUDNÍ SEXUOLOGIE- KONTEXT ZNALECKÉ EXPERTÍZY

- ❖ Probíhá nejčastěji formou **ambulantní**. Soud však může nařídít **ústavní** pozorování duševního stavu ve zdravotnickém zařízení.
- ❖ Méně často je prováděno zkoumání u vazebního zadržení
- ❖ K vyšetření duševního stavu **mladistvého** se přibírají dva znalci se specializací na dětskou psychiatrii.
- ❖ Jinou formou znalecké expertízy je znalecký posudek **ústavu**.
- ❖ Nejčastějším zadavatelem je policie, méně často soud

ZNALECKÉ ZKOUMÁNÍ V SOUDNÍ SEXUOLOGII

- ❖ POSUZOVÁNÍ SEXUÁLNÍCH TRESTNÝCH ČINŮ-NORMATIVNÍ PŘÍSTUP
- ❖ Cílem je prokázat či vyloučit vliv duševního stavu či sexuální poruchy na rozpoznávací a ovládací schopnosti dané osoby v době, kdy se dopustila daného jednání
- ❖ Diagnostikovaná sexuální anomálie neprokazuje **spáchání** inkriminovaného činu.
- ❖ Z pouhého zjištění sexuální abnormity nelze automaticky vyvozovat **snížení** ovládací či rozpoznávacích schopností.
- ❖ Znalec sexuolog musí provést a zformulovat: **sexodiagnostiku, psychodiagnostiku, zhodnocení ovládacích a rozpoznávacích schopností v době činu a návrh zdravotnických opatření a prognostickou rozvahu.**

SOUDNÍ SEXUOLOGIE- PĚT ZDROJŮ INFORMACÍ

vlastní pozorování, anamnéza, objektivních zprávy, falometrické testování, psychologický nález

❖ **Vlastní pozorování, tedy vyšetření**

- Jak se chová explorand při expertíze sexuálního deliktu: převažují obranné postoje, kognitivní distorze, lakonické odpovědi, neochota a někdy i odmítání vypovídat o intimních otázkách.
- Některý delinkvent popírá čin i deviaci. Jiný přiznává čin a popírá deviaci. Vzácněji někdo přiznává parafilii, ale rázně popírá čin. V ideálním případě připouští obojí a má zájem o pochopení své anomálie.
- Explorand má právo říkat či neříkat cokoliv, co považuje za vhodné k obhajobě svého zájmu

SOUDNÍ SEXUOLOGIE- VYŠETŘENÍ

- ❖ b) **Anamnéza** – z autoanamnézy je nutno postihnout v čem se sexualita pachatele liší od motivace typického gynekofilního muže a androfilní ženy
- ❖ c) **Objektivní zprávy**
- ❖ d) **Falografické (falometrické) vyšetření**
- ❖ e) **Psychologický nález**

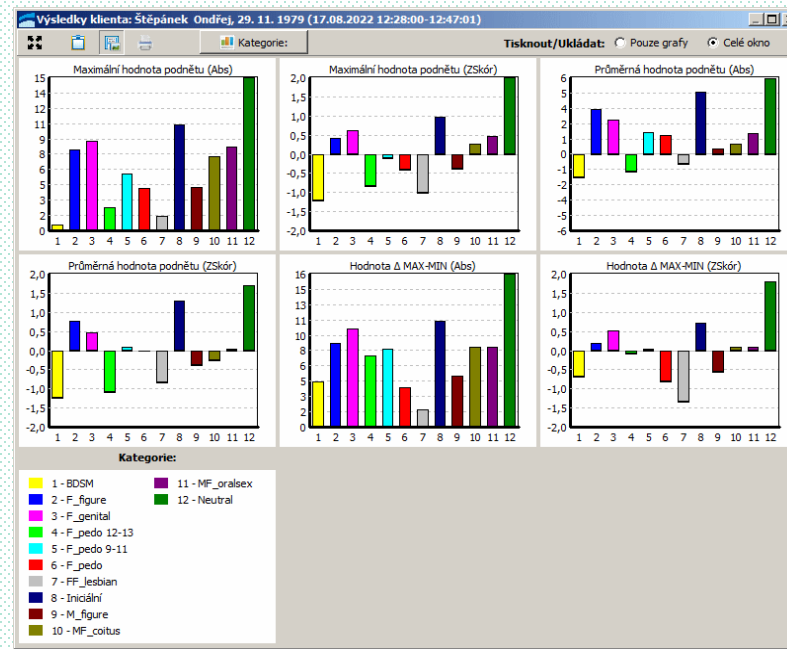
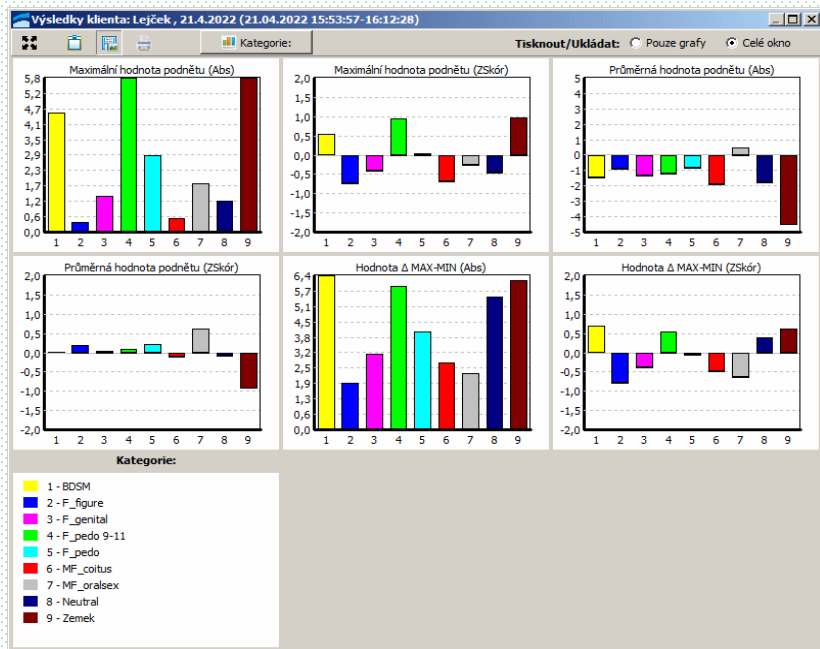
SOUDNÍ SEXUOLOGIE- FALOPLETYSMOGRAFIE

Doplňkové vyšetření- blízké psychologickému zkoumání

Expozice snímků 20 se, sledování aktivity při expozici stimulu a po expozici

kvantitativní (hodnocení a srovnávání maximálních reakcí) i kvalitativní metodologie

Počítačové vyhodnocení- průměr stimulů v kategorii, Z- skór



ZNALECKÝ POSUDEK

1. stará vs. nová struktura ZP

2. ZP jako zpráva o Postupu znalce

3. kodifikace postupu znalce a struktury ZP (opory v předpisech)

barevné značení předpisů v prezentaci:

- zákon 254/2019 Sb. Zákon o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech

-vyhláška 503/2020 Sb. Vyhláška o výkonu znalecké činnosti

-4. jednotný rámec ochranných opatření

-5. systém ochranného léčení

RÁMEC ZNALECKÉ ČINNOSTI

Odborná kvalifikace-specializovaná způsobilost v nadstavbovém oboru

sexuologie (lékař se specializací v oboru diabetologie a endokrinologie nebo gynekologie a porodnictví nebo psychiatrie nebo urologie po splnění všech náležitostí vzdělávacího programu a složením atestační zkoušky (příloha č. 1 k vyhl. 505/2020 Sb.)

vznik oprávnění vykonávat znaleckou činnost vzniká zápisem do seznamu znalců (cf. § 11 odst. 1 ZZ)

splnění vstupní zkoušky, která má obecnou a zvláštní část (§ 6 vyhl. 503/2020 Sb.)

Složení znaleckého slibu (§ 5 odst. 1h ZZ):

odbornost- nestrannost- nezávislost

STRUKTURA ZNALECKÉHO POSUDKU

**Upravován je pouze postup znalce ve struktuře ZP, nikoliv odborný obsah!
oddělení role právníka a zdravotníka**

nová struktura ZP

(§ 28 odst. 2 ZZ)

1. zadání

2. výčet podkladů

3. nález

4. posudek

5. odůvodnění

6. závěr



Postup znalce

(§ 40 – 41 ZV)

otázka, účel, okolnost i

zdroje dat

sběr, zpracování dat

analýza a výsledky

interpretace výsledků,

kontrola postupu

otázka a odpověď

1. NOVÁ Struktura ZP od 1.1.2021

- kodifikuje povinný postup znalce

- postup se přímo promítá do struktury ZP

Posudek je možné přezkoumat pouze tehdy, pokud bude zpráva o postupu znalce (posudek)
s postupem korespondovat

- zákon 254/2019 Sb.

- vyhláška 503/2020 Sb.

ZNALECKÝ POSUDEK JAKO ZPRÁVA O POSTUPU ZNALCE

ZNALECKÝ POSUDEK	
podaný dle zák. 254/2019 Sb. a prováděcích předpisů	
ČÍSLO POLOŽKY:	95/2022 a 02/2022
ZNALCI:	
OBOR/ODVĚTVÍ/SPECIALIZACE:	
	PhDr. Jiří Závora, Ph.D. et Ph.D., IČ: 61079677 Klicperova 2122, Rakovník Evidenční číslo znaleckého posudku: 95/2022 obor: školská a kulturní odvětví: psychologie specializace: psychologie rodiny a výchovy
	Mgr. Hana Sirotková, IČ 06843964 Lužická 2610/8, Ústí nad Labem Evidenční číslo znaleckého posudku: 02/2022 obor: zdravotnictví odvětví: zdravotnická odvětví různá specializace: klinická psychologie dětí a dospělých
ZADAVATEL:	Okresní soud XXXXXX
ČÍSLO JEDNACÍ:	XXXXXXX
PŘEDMĚT:	Psychologické vyšetření nezletilého a jeho rodičů
ČÍSLO VYHOTOVENÍ:	4/4
DATUM:	28.2.2022

kritéria hodnocení		znalecký posudek		postup znalce
Jaké měl znalec zdroje dat?	→	<i>zdroj dat</i>	←	Znalec vybírá zdroje dat.
Jak znalec sebral/vytvořil data?	→	<i>sběr/tvorba dat</i>	←	Znalec sbírá/vytváří data.
Jak znalec zpracoval data?	→	<i>zpracování dat</i>	←	Znalec zpracovává data.
Jak znalec data analyzoval a co mu vyšlo?	→	<i>analýza dat a výsledky</i>	←	Znalec analyzuje data a formuluje výsledky.
Jak znalec interpretoval výsledky?	→	<i>interpretace výsledků</i>	←	Znalec interpretuje výsledky.
Jaká byla slabá místa postupu znalce?	→	<i>kontrola postupu</i>	←	Znalec kontroluje svůj postup.
Jak závěr posudku odpovídá odůvodnění?	→	<i>závěr</i>	←	Znalec formuluje závěr.

Schéma 2: Kritéria hodnocení důkazu znaleckým posudkem shodná s kroky postupu znalce, zprostředkovanými znaleckými posudkem

1. NOVÁ Struktura ZP od 1.1.2021

- na webu MSp najdete šablonu ZP.
- kapitoly šablony odpovídají struktuře ZP dle zákona
- subkapitoly šablony odpovídají struktuře ZP dle vyhlášky

Kompletní šablona ke stažení zde:



<https://znalci.justice.cz/dokumenty/#dokumenty>

1. ZADÁNÍ ZNALECKÉHO POSUDKU¹⁸
 - 1.1. ODBORNÁ OTÁZKA ZADAVATELE¹⁹
 - 1.2. ÚČEL ZNALECKÉHO POSUDKU²⁰
 - 1.3. SKUTEČNOSTI SDĚLENÉ ZADAVATELEM MAJÍCÍ Vliv NA PŘESNOST ZÁVĚRU POSUDKU²¹
2. VÝČET PODKLADŮ²²
 - 2.1. POPIS POSTUPU ZNALCE PŘI VÝBĚRU ZDROJŮ DAT²³
 - 2.2. VÝČET VYBRANÝCH ZDROJŮ DAT A JEJICH POPIS²⁴
 - 2.3. VĚROHODNOST ZDROJE DAT²⁵

V současné době je hotový: draft ilustrativního sexuologického posudku

ILUSTRATIVNÍ POSUDEK= DÁVÁ PŘÍKLAD STRUKTURY ZP PRO DANÝ OBOR

NEŘEŠÍ VĚCNÝ OBSAH= ODPOVĚDNOST ZNALCE V DANÉM KONKRÉTNÍM PŘÍPADĚ

VÝBĚR ZDROJŮ DAT (§ 52A, § 53 ZV)

2.1 Šablony – Znalec uvede úvahu o důvodech nezbytnosti, potřebnosti apod. výběru zdrojů dat, jejich dostatečnosti a diverzifikaci (cf. § 53 odst. 4) apod.;

Příklad: S ohledem na fakt, že se dané jednání týká nezletilé osoby, je třeba získat profil reaktivity posuzované osoby na objekty vyspělosti poškozené odpovídající pomocí falopletysmografického vyšetření (PPG); je proto zcela nezbytné, aby zdrojem dat byla přímo posuzovaná osoba.

2.2 Šablony – Znalec uvede prostý enumerativní výčet odůvodněně vybraných zdrojů dat, s cílem zpřehlednit a deklarovat konečný výběr. Je vhodné uvést i „cestu“, jak se ke znalci uvedený zdroj dostal (např. PČR/zdrav. dok.), což souvisí s dokládáním legality opatřování zdrojů dat, zejm. v trestním řízení.

Příklad: Pavel Novotný, nar. XXX; PČR/zdravotnická dokumentace; PČR/policejní spis; PČR/znalecký posudek z oboru sexuologie č. XX, MUDr. Nového ze dne 12. 12. 2012

2.3 Šablony – Znalec uvede ty zdroje dat, jejichž věrohodnost nemůže sám osvědčit, protože se na tvorbě dat v tomto zdroji uvedených osobně nepodílel.

Příklad: Zdravotnická dokumentace, policejní spis I, policejní spis II, předchozí znalecký posudek z oboru psychiatrie a sexuologie z 12. 12. 2012.

Příklady otázek při hodnocení ZP:

Proč bylo nutné vybrat jako zdroj dat také oběť sexuálního násilí?

Byla vyšetřována skutečně správná osoba?

Kdo znalci zpřístupnil zdravotnickou dokumentaci?

Jsou zdroje dat dostatečně diverzifikované?

Byl při výběru zdrojů dat vynechán určitý zdroj, pokud ano, proč?

SBĚR/TVORBA DAT (§ 52B, § 54)

3.1 Šablony – Znalec uvede, jakými metodami/postupy sbíral data ze sekundárních zdrojů a tvořil data sám z primárních zdrojů (posuzované osoby).

Příklad: Data ze Zdravotnické dokumentace jsem sebral výběrem relevantních informací, důležitých k vyřešení zadaných otázek. Z policejního spisu jsem též výběrem sebral relevantní informace o skutkových okolnostech činu, zejména způsobu provedení daného jednání, vztah k oběti, údaje o předchozím násilném jednání, postojové výroky posuzovaného, vyjádření lítosti, autoreferát motivace jednání apod.

Provedl jsem znalecké sexuologické vyšetření formou pohovoru

Byla použita metoda penilní pletysmografie (realizováno např. přístrojem GETA GEM 4S, typ SP 2). S využitím podnětové sady 42 snímků exponovaných po dobu 20 sekund, následovaných časem pro vývoj vyvolané reakce a pro zklidnění k úvodní úrovni reaktivity jsou sbírány reakce vyšetřované osoby. Podnětová sada obsahuje podskupiny snímků, řazených dle pohlaví a vyspělosti zobrazovaných osob a tematické obdobnosti.

Příklady otázek při hodnocení ZP:

Jakými způsoby byla tvořena data ze zdroje „vyšetřovaná osoba“?

Je tento způsob tvorby dat lege artis?

Jak dlouho trvala tvorba dat s posuzovanou osobou? (otázka poukazující na množství sebraných dat)?

Byly vybrány všechny relevantní informace ze zdroje „Zdravotnická dokumentace“, nebylo něco podstatného zamlčeno?

ZPRACOVÁNÍ DAT (§ 52c, § 55 ZV)

3.2 Šablony – Znalec uvede, jakými metodami/postupy zpracovával data (či též připravoval data pro samotnou analýzu).

Data sebraná z policejního spisu byla přepsána a uspořádána podle datace událostí; signifikantní části výpovědí byly zvýrazněny atd.

Data z klinického interview s posuzovanou osobou (zdroj), přepsána do textového editoru (celý přepis viz příloha ZP).

Data PPG vyšetření byla vyhodnocena statisticky pomocí softwaru, bylo použito hodnocení maximálních reakcí, Z-skóru maximálních reakcí a plochy reakcí pod křivkou.

3.3 Šablony – Znalec uveden prostý výčet zpracovaných dat.

Příklad: Doslovný přepis z diagnostického interview s posuzovanou osobou z 15. 1. 2024 (viz příloha č. I. 15 – 30). K věci samé uvedl:ke své osobě uvedl (anamnéza)....

SPP, SPS

Křivky a grafy ze softwarového hodnocení PPG vyšetření, záznamový arch přítomnosti a relevance položek rizika sexuálního násilí.

Výpis z policejního spisu

Příklady otázek při hodnocení ZP:

Jakým způsobem byla data připravena pro analýzu?

Je takový způsob přípravy dat pro analýzu obvyklý?

Mohlo při zpracování dat dojít ke zkreslení či dokonce znehodnocení dat? (cf. § 55 odst. 1)

Pokud znalec tvrdí, že nebylo třeba data připravovat pro analýzu, uvedl a odůvodnil tuto skutečnost ve ZP?

ANALÝZA DAT A VÝSLEDKY (§ 52d, § 56 ZV)

4.1 Šablony – Znalec uvede, jakými metodami/postupy analyzoval data a to s ohledem na různé typy dat z různých zdrojů.

Příklad: Data ze zdravotnické dokumentace byla analyzována vyhledáváním a vyznačováním relevantních diagnostických souvislostí a vztahů.

Data z klinického vyšetření a spisové a zdravotnické dokumentace byla analyzována psychiatricko-sexuologickou klinickou diferenciálně diagnostickou úvahou. Při diagnostickém stanovení byla použita diagnostická kritéria platné Mezinárodní klasifikace nemocí (XI. revize), stanovené diagnózy plní kritéria této klasifikace.

4.2 Šablony - Znalec uvede čistě výsledky analýz (bez jakýchkoliv interpretací)

Příklad: zde uvádíme „znaleckou rozvahu“.....u posuzovaného nalézám poruchu sexuální preference- heterosexuální pedofilii a škodlivé užívání více návykových látek. Výsledky PPG vyšetření ukazují preferenční reaktivitu na prepubertální dívky.... Toto koresponduje s údaji ze spisové dokumentace,posuzovaný při vyšetření udal obsah sexuálních fantazií, který zahrnuje objekty věkem a vyspělostí odpovídající poškozeným.

PPG vyšetření: Celková reaktivita byla středně vysoká, posuzovaný je heterosexuálně orientovaný, reaguje nejvýrazněji na snímky na snímky dívek v prepubertálním věku.

Příklady otázek při hodnocení ZP:

Měl znalec dostatečně mohutná a kvalitní data pro smysluplnou analýzu?

Jakými metodami/postupy data z různých zdrojů analyzoval?

Je použitá metoda analýzy dat lege artis/obvyklá?

Jsou výsledky analýzy dat skutečně přesvědčivé nebo jen kvalifikované? (termín „kvalifikovaný“ vychází z aktuálního pojetí vyjadřování jistoty v řadě forezních věd)

Mohlo při analýze dojít ke znehodnocení či zkrácení zpracovaných dat?

INTERPRETACE VÝSLEDKŮ (§ 52e ZV)

5.1 Šablony – Znalec uvede komplexní úvahu o výsledcích v širších souvislostech-interpretace výsledků je odůvodnění závěru znaleckého posudku (odpovědi na odbornou otázku).

*Příklad: Výsledky PPG vyšetření ukazují preferenční reaktivitu na prepubertální dívky.... Toto koresponduje s údaji ze spisové dokumentace, a výstupu znaleckého vyšetření. Vzhledem k diagnostikování pedofilní preference lze **hodnotit ovládací schopnosti jako do podstatné míry snížené**. Není údajů o intoxikaci amfetaminem v době, kdy se měl dopouštět daného jednání....jako důležitý aspekt je to, že posuzovaný sua sponte udal obsah sexuálních fantasií, který zahrnuje objekty věkem a vyspělostí odpovídající poškozeným dívkám.*

Jako zásadní rizikové faktory spáchání dalšího sexuálního násilí spatřuji: přítomnost pedofilní preference, komplikované osobnostní rysy, negativní postoje k léčbě, popírání problematického jednání, zneužívání návykových látek. Jeho sexuálně problematické jednání je dlouhodobé a vůči obětem ve svých důsledcích závažné. Celkovou úroveň rizika z pohledu možnosti spáchání dalšího sexuálního násilí hodnotím jako vysokou, kdy je nutné toto riziko intervenovat nařízením výkonu ochranného léčení ústavní formou. Toto léčení by mělo přispět zejména ke změně postojů, které schvalují realizaci sexuálního násilí, akceptaci pedofilní preference, modifikaci bagatelizujících postojů. V léčbě je také vhodné věnovat pozornost tématu zneužití v dětství a problematické konzumaci stimulantů (metamfetaminu).

Příklady otázek při hodnocení ZP:

Byla při interpretaci výsledků zohledněna přesvědčivost výsledků?

Byly při interpretaci výsledků zohledněny všechny okolnosti a skutečnosti, které by mohly mít vliv na správnost a přesnost závěru ZP?

Byly při interpretaci výsledků zohledněny též skutečnosti sdělené zadavatelem? (§ 40 odst. 1c ZV).

KONTROLA POSTUPU (§ 52f, § 57 ZV)

5.2 Šablony – Znalec stručně a jasně odůvodní zejména případná slabá místa či chyby, které se mohou při řešení odborné otázky vyskytnout.

Příklad: Zdroje dat byly dostatečně diverzifikované a nechyběl ani primární zdroj dat (posuzovaná osoba). Při sběru/tvorbě a při zpracování dat nedošlo k žádným komplikacím ani chybám, které by mohly zapříčinit posun či zkreslení dat. Výsledky analýz jsou dostatečně přesvědčivé a mohou založit poměrně velmi jasné odpovědi na zadané otázky. V interpretaci výsledků analýz byla vzata v potaz i specifická skutečnost sdělená zadavatelem, a sice že se u posuzované osoby při zadržení PČR našlo nemalé množství metamfetaminu.

Příklady otázek při hodnocení ZP:

Byl zohledněn postup jako celek v návaznosti jednotlivých kroků?

Jsou ve ZP uvedena všechna slabá místa postupu, která mohou mít vliv na přesnost a správnost závěru ZP?

ZÁVĚR (§ 52c, § 58 ZV)

-6.1 – Znalec opětovně cituje odborné otázky přesně podle zadání.

-6.2 – Znalec uvede odpovědi na zadané odborné otázky bez jakéhokoliv dalšího odůvodňování.

1. U posuzovaného zjišťujeme přítomnost pedofilní poruchy 6D32, diagnostikované dle kritérií MKN-11. Dále nalézám škodlivé užití metamfetaminu, 6C46.

2. Zjištěná pedofilní porucha významně ovlivnila jednání posuzovaného v době, kdy se měl dopouštět daného jednání. Zjišťuji významně sníženou ovládací funkci, tyto však nebyla zcela vymizelá, funkce rozpoznávací byla zachována.

3. Navrhuji nařízení sexuologického ochranného léčení ústavní formou, s ohledem na přítomnost a tíži rizikových faktorů recidivy sexuálního násilí ambulantní léčení aktuálně neposkytuje dostatečné záruky k prevenci recidivy sexuálního násilí.

Příklady otázek při hodnocení ZP:

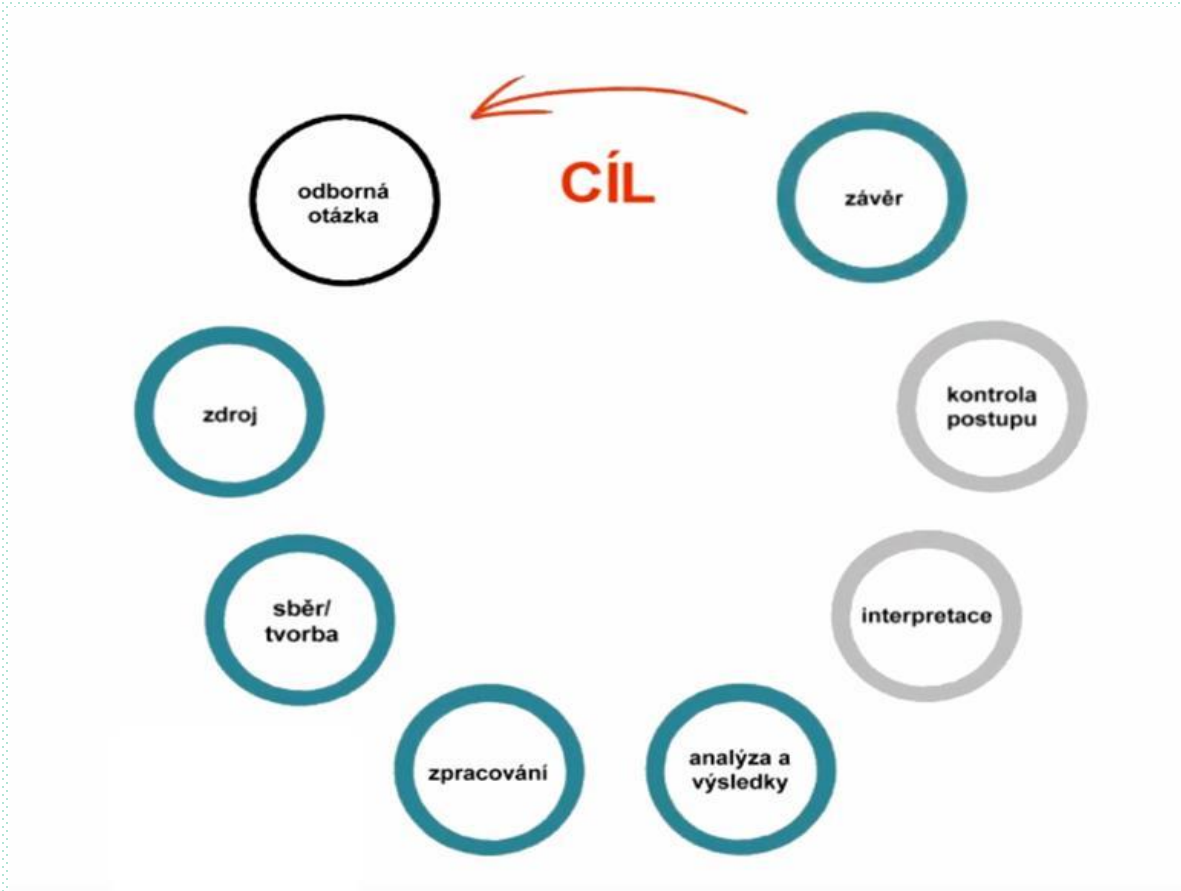
Jsou odpovědi na odborné otázky skutečně zakotveny ve výsledcích zkoumání?

Vypořádal se znalec se skutečnostmi, které mu sdělil zadavatel? (cf. § 40 odst. 1 c ZV)

V kap. 6.3 znalec uvádí podmínky správnosti/důvody snížené přesnosti závěru. Jsou někde v ZP tyto podmínky odůvodněny?

Nedopouští se znalec právního hodnocení, když tvrdí, že „společenská nebezpečnost dané osoby je snížena“?

ČINNOST ZNALCE V KROCÍCH



PŘÍČETNOST- ROZPOZNÁVACÍ A OVLÁDACÍ SCHOPNOSTI

§ 26 trestního zákoníku (zákon č. 40/2009 Sb.), kde se uvádí: “Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu **nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání**, není za tento čin trestně odpovědný“

§ 27 trestního zákoníku poté jako **Zmenšená příčetnost**: „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl **podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání**, je zmenšeně příčetný.“

§123 trestního zákoníku definováno takto: „**Duševní poruchou se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka.**“

Schopnost rozpoznávací či ovládací není definována

JINÝMI SLOVY

Pachatel jednal v nepřičetnosti, jestliže:

- trpí duševní poruchou (diagnosticko normativní; biologické kritérium)
- je zbaven schopnosti rozpoznat protiprávnost činu nebo ovládnout své jednání (psychologické kritérium)
- ztráta rozpoznávací nebo ovládací schopnosti je důsledkem duševní poruchy,
- duševní porucha a ztráta rozpoznávací nebo ovládací schopnosti u postižené osoby jsou dány **v době činu**.

Tyto podmínky musí být splněny současně

Zmenšená přičetnost:

„stav, v němž byla v důsledku duševní poruchy podstatně snížena (oslabena) schopnost pachatele rozpoznat protiprávnost činu nebo schopnost pachatele ovládat své jednání, anebo byly sníženy zároveň obě tyto schopnosti“
Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 12. 10. 2011, sp. zn. 3 Tdo 1198/2011.

ROZPOZNÁVACÍ A OVLÁDACÍ SCHOPNOSTI POHLEDEM ZNALCE

Schopnosti rozpoznávací

- ❖ Schopnosti vnímat rozhodné skutečnosti ohledně svého činu
- ❖ Schopnosti pochopit protiprávnost svého jednání
- ❖ Schopnosti chápat společenské souvislosti a dopad činu
- ❖ Schopnosti rozumění, že jde o čin ve společnosti nedovolený a právem zakázaný

Schopnosti ovládací

- ❖ Způsobilsti regulovat své jednání duševními schopnostmi
- ❖ Schopnost ovládnout své jednání vůlí

Vzorové otázky pro znalce z oboru zdravotnictví,
odvětví psychiatrie v trestním řízení

s metodickými poznámkami

3. Posud'te a v souvislostech s odkazem na konkrétní příznaky uvedené pod bodem 2 popište, zda měla duševní porucha negativní vliv na jednání obviněného tam popsané/popsaná, a to konkrétně na jeho

- a) schopnost vnímat, chápat a rozumět povaze a důsledkům tohoto jednání v tom smyslu, že jde o jednání nedovolené/právem zakázané (tj. schopnost rozpoznávací),
- b) schopnost vůlí započít, zdržet se, ovládat, nebo ukončit toto jednání, tedy svými duševními schopnostmi své jednání regulovat (tj. schopnost ovládací).

Byly-li tyto schopnosti negativně ovlivněny, pak v jakém smyslu, z jakých konkrétních příčin, jakou měrou a po jakou dobu.

ROZPOZNÁVACÍ A OVLÁDACÍ SCHOPNOST A PROCES ROZHODOVÁNÍ- NEUROPRÁVNÍ PERSPEKTIVA

3 fáze procesu: generování možností, výběr možnosti, spuštění akce

A. Kalis, G. Meynen / International Journal of Law and Psychiatry 37 (2014) 601–608

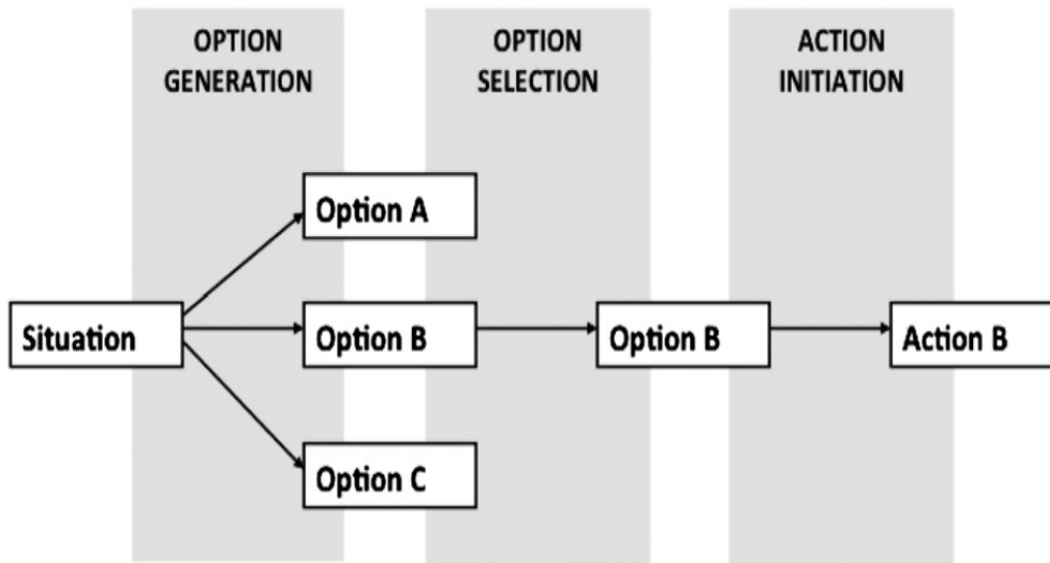
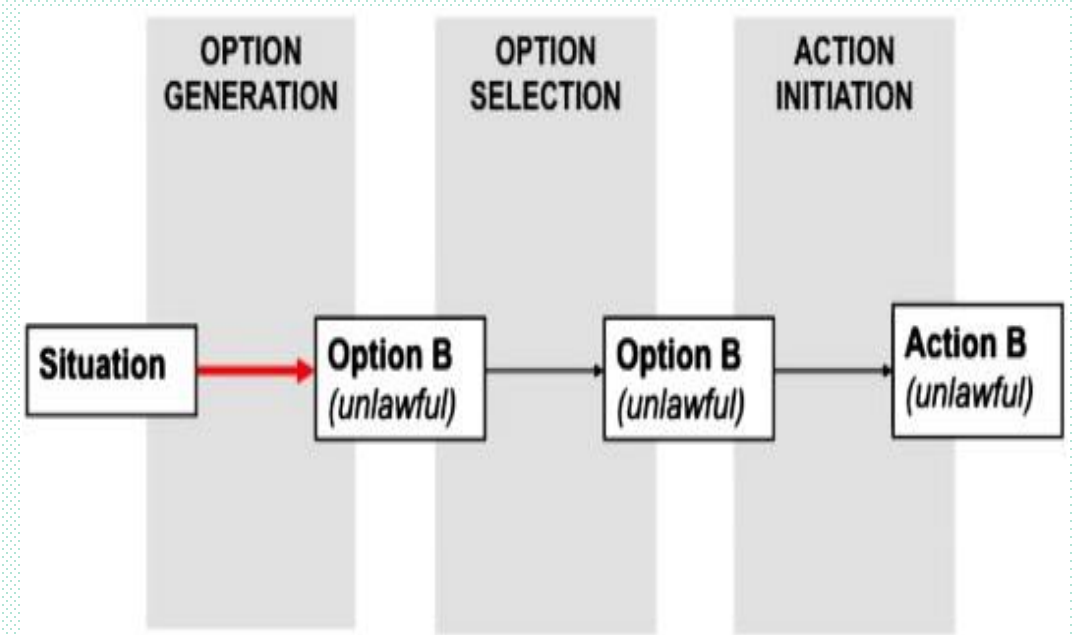


Fig. 1. A stage model of decision making (see Kalis et al., 2008).



Kallis et al., 2008

Rozpoznávací a ovládací schopnost- struktura postupu

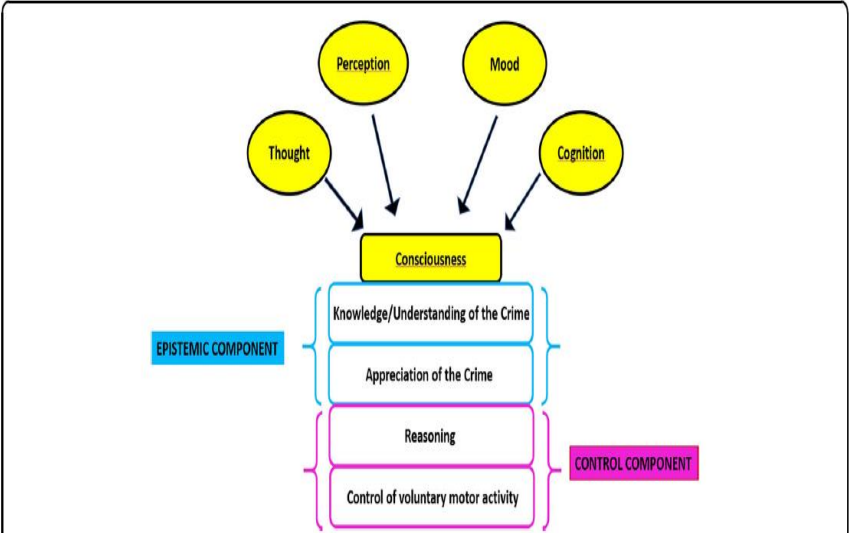


Fig. 1 As shown in the figure, psychopathological symptoms, such as thought disorders, perceptual disturbances, mood alterations, and cognitive dysfunctions can influence all the four dimensions of the DIASS

The Defendant’s Insanity Assessment Support Scale (DIASS)

DIASS položky	Epistemická složka (schopnost rozpoznávací)	Kontrolní složka (schopnost ovládací)
B1. Subjektivní morální standard (hodnocení kriminálního chování)	0.843	
A1. Kontext trestného činu (Znalosti/Pochopení)	0.745	
C1. Úvaha o možnosti nejednání/alternativních volbách (Uvažování)	0.732	
C3. Integrace relevantních informací (Uvažování)	0.727	
C2. Úvaha o důsledcích (pro a proti) (Uvažování)	0.607	
A2. Povaha trestného činu (Znalosti/Pochopení)	0.419	0.413
D2. Schopnost programovat, organizovat, finalizovat akci (Kontrola volní motorické aktivity)		0.938
A3. Kriminálna činu a morální standard (Znalosti/Pochopení)		0.609
D1. Schopnost inhibovat vlastní chování (Kontrola volní motorické aktivity)		0.593
Vysvětlený rozptyl	46.98	10.64

(Parmigiani et al., 2022).

VÝSTUPY ZE ZNALECKÝCH POSUDKŮ A INDIKACE OCHRANNÝCH OPATŘENÍ

- ❖ Navrhovaná opatření je vždy nutné vztáhnout k rizikům, která se manifestovala v době páchání indexového jednání a ovlivnila rozpoznávací a ovládací schopnosti
- ❖ Ochranné léčení je druh trestní sankce- princip uplatnění minimálního nutného omezení (soudem stanovená cena újmy na osobnostních právech v případě neoprávněného zadržování v nemocnici je aktuálně v desítkách tisíc Kč. na týden)
- ❖ Žádoucí je udat, která rizika (podkládající tzv. společenskou nebezpečnost) má navrhované opatření ošetřovat/léčit/řešit
- ❖ Konstatování těch konkrétních faktorů rizika, které se uplatňovaly v době, kdy mělo docházet k indexovému jednání ve znaleckém posudku dává základ přezkoumatelnosti návrhu daného opatření (např. ambulantního léčení či návrhu umístění do Zabezpečovací detence)
- ❖ Indikace přísnějšího opatření, než je nutné, prokazatelně vede ke zvýšení recidivity
- ❖ Použití nástrojů hodnocení rizika (např. HCR-20, SVR-20) je základem sebeobrany znalce při přezkumu přiměřenosti indikace ochranných opatření (navržení ochranného léčení, přeměna ochranného léčení, ukončení ochranného léčení)
- ❖ Základní portfolio nástrojů hodnocení rizika násilí bylo vydáno Ministerstvem zdravotnictví ČR, proškolení v užití organizuje IPVZ

JEDNOTNÝ RÁMEC INDIKACE OCHRANNÝCH OPATŘENÍ

Tabulka 1. Pětistupňový systém hodnocení rizika a léčebných potřeb

Stupeň rizika	Kriminogenní potřeby	Opatření	Očekávaný efekt opatření	Prognóza
I. stupeň Velmi nízké riziko	Žádné či téměř žádné	Nejsou třeba, pokud snad, potom ambulantní či poskytované v komunitě	Riziko je natolik nízké, že jen nejde dále snižovat, je na populační úrovni	Výborná, recidivita je na úrovni populace bez záznamu v rejstříku trestů.
II. stupeň Riziko pod průměrem	Mírné, přechodné či akutní	Nerestriktivní- ambulantní léčení, CDZ, CDZ-OL, kontrola compliance, intervence při změnách stavu	Nízké riziko, intervence jej udržuje ve stávající úrovni	Velmi dobrá, většina se přesunuje do úrovně I. Zranitelnost v psychosociálním profilu.
III. stupeň Riziko v průměru	Vícečetné, některé těžké	Přechodně intenzivní- může vyžadovat hospitalizaci s restrikcí pohybu (např. běžné lůžkové oddělení, nízko zabezpečené oddělení pro ochranné léčení), CDZ-OL	Intervence (léčba či dohled) mohou mít významný pozitivní efekt na snížení rizika recidivy v krátkodobém či střednědobém horizontu	Dobrá, většina se přesunuje do úrovně II. Průměrná úroveň a potřeb u dané populace delikventů, víc oblastí rizika.
IV. stupeň Riziko nad průměrem	Vícečetné, některé chronické a těžké	Intenzivní i v delším výhledu - vyžaduje dohled, monitoraci a léčbu, např. uzavřené psychiatrické oddělení, oddělení pro ochranné léčení se střední mírou zabezpečení	Intervence mohou mít pozitivní efekt smyslu snížení úrovně rizika, tento efekt však nelze očekávat rychle	Změna je možná, ale v delších časových rámcích s ohledem na perzistentní profil deliktního jednání a mnohočetné oblasti rizika
V. stupeň Riziko vysoce nad průměrem	Vícečetné, těžké, zakořeněné potřeby napříč více doménami (zdravotní, psychologická vztahová, životního stylu)	Velmi intenzivní dlouhodobě- potřeba zabezpečení a dohledu na úrovni přesahující zdravotnickou úroveň dohledu a supervize indikace pro vězeňský systém, Zabezpečovací detenci.	Intervence mohou mít pozitivní efekt ale riziko je natolik vysoké, že důraz musí být kladen na posílení motivace ke změně a získání kontroly nad jednáním	Iniciální riziko podkládá dlouhodobou nadprůměrnou rizikovost, s pokračujícím věkem může klesat do nižších úrovní. V době hodnocení je recidiva bez dohledu téměř jistá.

MODEL RIZIKA-POTŘEB-ODPOVĚDI (CORE PRINCIPY)

- ❖ Intenzita intervencí musí odpovídat **individuálnímu riziku recidivy**, stanovenému pomocí validních nástrojů. Vysoce rizikové pachatele vyžadují komplexní programy, zatímco u nízkorizikových jedinců může nadměrná intervence paradoxně zvýšit riziko recidivy kvůli kontaktu s vyššími rizikovými skupinami. Klinická intuice musí být doplněna standardizovanými nástroji pro hodnocení rizik a potřeb (např. STATIC-99, HCR-20). Validní instrumenty zvyšují objektivitu a umožňují sledování změn dynamických faktorů. Kromě rizikových faktorů je nutné identifikovat a posilovat protektivní faktory, jako je pracovní motivace, rodinná podpora nebo vzdělávací potenciál apod.
- ❖ Intervence se zaměřují na **kriminogenní potřeby** – dynamické faktory přímo spojené s trestnou činností, jako jsou antisociální postoje, zneužívání návykových látek nebo nedostatek prosociálních vztahů. Naopak nekriminogenní potřeby (např. duševní zdraví bez vazby na kriminalitu) nejsou primárním cílem.
- ❖ Způsob intervence musí být přizpůsoben individuálním charakteristikám pachatele, včetně kognitivních schopností, motivační úrovně, kulturního zázemí nebo stylu učení. **Obecná responzivita** preferuje kognitivně-behaviorální metody, zatímco **specifická responzivita** upravuje přístup podle konkrétních potřeb (např. úprava programu pro osoby s poruchou autistického spektra)

(Andrews and Bonta 2007, 2010)



DĚKUJI ZA POZORNOST

KONTAKT : marek.pav@bohnice.cz



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



REFORMA PÉČE O DUŠEVNÍ ZDRAVÍ
Strategie reformy psychiatrické péče



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY