



PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST
České lékařské společnosti J. E. Purkyně

PSYCHIATRIC ASSOCIATION
of the Czech Medical Association J. E. Purkyně



Psychiatrie a společnost pod tlakem. Odborníci na sympoziu řeší, jak zlepšit duševní zdraví v Česku

14. 1. 2026, PRAHA, MARIÁNSKÉ LÁZNĚ – Situace v oblasti duševního zdraví se nejen v Česku dlouhodobě zhoršuje. Jaký je aktuální stav a jaké jsou možnosti řešení? Jak společnost reaguje na kumulaci krizí a má schopnost se na ně adaptovat a zvládat je? Nejen těmto otázkám patří Sympozium Psychiatrické společnosti ČLS JEP: Psychiatrie a společnost pod tlakem, které se koná 15. ledna 2026 v rámci 68. Česko-slovenské psychofarmakologické konference, a na němž vystoupí přední osobnosti české psychiatrie.

Kritickému a mnohostrannému přetížení v ČR čelí zejména dětská a dorostová psychiatrie. „Data ukazují, že nejde o mediální paniku, ale o realitu klinické praxe. Čísla potvrzují bezprecedentní nárůst psychopatologie v dospívání a nárůst nespokojenosti se svým duševním (ale i fyzickým zdravím) u adolescentů v řadě zemí světa. V Česku má téměř třetina dívek ve věku 11–20 let a více než desetina chlapců zkušenost se sebepoškozováním. Linka bezpečí hlásí až trojnásobný nárůst těchto intervencí oproti roku 2016. Alarmující jsou i údaje o sebevražednosti. Sebevražda je v ČR druhou až třetí nejčastější příčinou úmrtí ve věkové kategorii 15–24 let. V roce 2023 zemřelo v ČR sebevraždou 48 dětí a mladistvých do 19 let, což je nejvyšší číslo za poslední dekádu,“ popisuje doc. MUDr. Michal Goetz, Ph.D., místopředseda Sekce dětské a dorostové psychiatrie PS ČLS JEP. Data ÚZIS a sexuologických pracovišť také ukazují strmý nárůst genderové dysforie a inkongruence. Zatímco v roce 2010 žádalo o úřední změnu pohlaví ve věkové skupině 15–19 let 44 osob, v roce 2022 to bylo již 661 osob. Jde o nárůst o více než 1000 % za 12 let.

Tři etapy vývoje obtíží

„Současná epidemie sebepoškozování (NSSI) a suicidálního chování u adolescentů představuje reálné duševní poruchy, jejichž nárůst je ovšem základně podmíněn neřešením či nedostatečným podchycením procesů změn duševního stavu v jejich raných fázích vývoje. Ten můžeme rozdělit do tří etap. První je Sociální zranitelnost, která souvisí s obrovskými změnami celého sociálního ekosystému dospívání. Proměnily se tradiční sociální vazby a zásadní roli hrají digitální technologie, chybí naopak systematický trénink psychosociální odolnosti. V další etapě přichází snížená schopnost zpracovávat běžnou vývojovou zátěž, což se projevuje například jako úzkost, depresivní nálada nebo sociální stažení. Ve třetí etapě pak přichází reálné duševní onemocnění, které vyžaduje psychiatrickou péči. V každé etapě přitom existují efektivní možnosti, jak rozvoj duševních obtíží zvrátit,“ vysvětluje docent Goetz.

V první fázi má zásadní vliv rodina a způsob výchovy, kdy dítě musí zažívat přiměřenou zátěž a odpovědnost, které se, mimo jiné, učí volnou hrou. Důležitá je podpora face-to-face vazeb, sportovní, umělecké a jiné kroužky a aktivity, kde je nutná reálná interakce. I při těchto aktivitách se dítě učí zvládat zátěž, například při prohrách v soutěžích a někdy zkrátka “zatnout zuby” a přidat. Ve druhé fázi se podle odhadů může nacházet až 30 % dospívajících – to je 4–6 žáků v každé průměrné školní třídě. Zde mají zásadní vliv online média, kyberšikana a neustálé srovnávání se s obrazem na sociálních sítích. Důležitý je i vliv biologických faktorů, jako je nedostatek pohybu nebo spánku. V této fázi mohou pomoci školní psychologové nebo například krizové linky a chaty a psychoedukace rodičů.

„Tlak na duševní zdraví je a bude permanentní konstantou digitálně transformované společnosti. Informační technologie a jejich dynamika vytváří bezprecedentní prostředí, kde se mohou objevovat nové formy psychopatologie ještě neznámé nebo dosud nedostatečně řešené. Stejně jako dnes čelíme epidemii sebepoškozování, můžeme v blízké budoucnosti čelit epidemiím agresivity, syndromům souvisejícím s digitální závislostí nebo jiným duševním poruchám podmíněným technologickou



PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST
České lékařské společnosti J. E. Purkyně

PSYCHIATRIC ASSOCIATION
of the Czech Medical Association J. E. Purkyně



transformací. Řešení vyžaduje integrovaný celospolečenský model, který není zaměřen pouze na řešení současné krize sebepoškozování, ale který je dostatečně flexibilní a anticipativní pro řešení budoucích fenoménů. Při zvládání epidemií musí každý provést nějakou změnu ve svém chování, za kterou nese přiměřenou odpovědnost. Prioritou musí být systematické budování psychosociální odolnosti v populaci jako základního pilíře duševního zdraví. Psychiatrická péče zůstane nezbytná – nikoliv jako jediné řešení, ale jako součást integrovaného systému,“ říká docent Goetz.

Odolnost jedince a zásadní vliv dalších faktorů

Právě odolnost jedince i společnosti je jedním z ústředních témat sympozia. Ve svém příspěvku se jí věnuje ředitel Národního ústavu duševního zdraví prof. MUDr. Jiří Horáček, Ph.D., FCMA. „Budování odolnosti ve všech věkových skupinách včetně dětí a dospívajících je jedinou skutečně adekvátní reakcí na strmý nárůst psychických potíží. Digitální ekosystém, ve kterém dnes lidé převážně pobývají, narušuje mechanismy tzv. sociální homeostázy, tedy potřeby optimální kvantity a kvality mezilidských vztahů. Technické parametry sociálních sítí pak navozují specifické vzorce neshody mezi oběma parametry sociálních interakcí, což vede k řadě psychických potíží současné doby včetně sebepoškozování a emoční dysregulace. Strategie primární prevence psychických poruch a zvyšování resilience by měly vycházet z porozumění uvedeným vztahům,“ shrnuje svou přednášku profesor Horáček.

Doc. RNDr. Alice Koubová, Ph.D. et Ph.D. z Filosofického ústavu Akademie věd ve svém příspěvku upozorňuje na dva různé způsoby výkladu pojmu psychosociální odolnosti – na teorii multisystémové odolnosti opřené o neuropsychologické, sociologické, politologické a socio-ekologické výzkumy a na neoliberální interpretaci. „Multisystémová odolnost zdůrazňuje systémové rozložení zátěže, zdrojů a nejistot, aby nedocházelo k lokálním přetížením, které mohou způsobit celkové kolabování systému,“ popisuje docentka Koubová. „Klíčovým faktorem odolnosti je důvěra ve společnost, představa, že člověk se může na druhé lidi a systém v zásadních věcech spolehnout,“ doplňuje. Důvěryhodnost je posílena například schopností odpovědných elit a institucí připouštět chyby, učit se z nich a měnit se. Odolnost je dále podpořena příběhy otevřenými do budoucnosti. „Příběh české společnosti, který by nám dával naději v naše schopnosti, místo pocitu bezmoci, který by v nás vytvořil smysl pro spravedlnost místo cynismu a který by umožnil navazovat spolupráci místo podněcování nenávisti, by byl pro odolnost podpůrný. Naproti tomu neoliberální interpretace odolnosti nutí jedince, aby převzali osobní odpovědnost za systémová a politická selhání v řešení stále nejistějších, nepřehlednějších a nespravedlivějších životních podmínek. Tento přístup tak paradoxně situaci v oblasti duševního zdraví zhoršuje,“ popisuje docentka Koubová.

Z hlediska systémového zajištění zdrojů pro zvládání krizí nejasné povahy, kterých by mohli jedinci v České republice využít, zdůrazňuje Alice Koubová na základě řady výzkumů několik negativních tendencí: zprvé stále se zvyšující majetkové nerovnosti v české společnosti (1 % nejmajetnějších Čechů vlastní 36 % veškerého bohatství ČR), zadruhé rozevírající se nůžky ve vývoji chudších a bohatších regionů, zatřetí vysokou relativní chudobu v ČR (přes 21 % českých domácností), a tím pádem chybějící kapacity na solidárnost s ostatními. Začtvrté systémové překážky pro obnovu sociálních vazeb (bariéry bránící zadluženým lidem se oddlužit, chybějící podmínky pro začleňování lidí vracejících se z výkonu trestu, trestající kultura vůči dětem s projevy agresivity vycházející z nadměrného stresu, či sociální stigmatizace a podobně), zapáté chybějící společenský narativ a chybějící pozitivní vzory mezi elitami (tuto absenci pociťuje 85 % občanů). A konečně zašesté nízký status pečujících profesí, kulturních profesí, spolkových a komunitních aktivit a dalších činností podporujících vzájemné soužití ve fyzických vztazích face-to-face. Tyto tendence mají zásadní vliv na aktuální situaci v oblasti duševního zdraví.



PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST
České lékařské společnosti J. E. Purkyně

PSYCHIATRIC ASSOCIATION
of the Czech Medical Association J. E. Purkyně



Smutek není nemoc. Pozor na přehnanou psychiatrizaci života

Prof. MUDr. Jan Vevera, Ph.D. a Vojtěch Pišl, M.Sc., Ph.D. z Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Plzeň představí data o psychiatrizaci a dostupnosti péče před psychiatrickou intervencí. „Psychiatrie byla kdysi kritizována za to, že zavírala lidi za zdi léčeben. Dnes čelí opačnému problému – její dveře jsou otevřené až příliš. V psychiatrických ambulancích přibývá lidí s obtížemi, které nelze jednoznačně označit za nemoc. Běžné lidské emoce a životní obtíže jsou stále častěji vykládány jako příznaky duševní poruch,“ popisuje profesor Vevera. Spolu s doktorem Pišlem realizovali studii, kdy předložili 47 čerstvě atestovaným psychiatrům kazuistiku inspirovanou románem *Dobrodružství Toma Sawyera*. Téměř všichni respondenti by hlavní postavě přičkali psychiatrickou diagnózu, dvě třetiny by indikovali farmakoterapii a pětina by zvolila okamžitou hospitalizaci. „Celorepubliková studie NUDZ zjistila, že u méně než 10 % dětí a dospívajících je před zahájením farmakoterapie využita psychoterapie nebo jiný způsob nefarmakologické intervence, což ukazuje na nedostupnost takovýchto služeb v ČR. K obdobnému závěru dochází i celorepubliková studie osob s intelektovým postižením,“ doplňuje profesor Vevera.

„Smutek nebo strach nejsou nutně nemoc. Když je popisujeme jen jazykem diagnóz, ztrácíme schopnost jim porozumět jinak než jako symptomům a řešit je jinak než pomocí léků,“ upozorňuje Dr. Vojtěch Pišl. Podle jeho studie jsou dnes běžné výrazy jako *lítostivý*, *posmutnělý* či *zasmušilý* častěji chápány jako psychiatrické symptomy. Oba odborníci tak varují, že tento posun vede k přehnané psychiatrizaci života, nadužívání diagnóz i léků a k „psychologické a sociální nakažlivosti“ duševních poruch, především úzkostí, sebepoškozování a poruch příjmu potravy.

„Naše sympóziu ukazuje, že v České republice je nutné budovat systém psychosociálních služeb kompetentních poskytnout podporu ohroženým lidem a zároveň i opatření podporujících odolnost společnosti tak, aby doplnily specifické odborné zdravotní psychiatrické služby, které nemohou krizi duševního zdraví zvládat osamoceně,“ uzavírá předseda Psychiatrické společnosti ČLS JEP prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.