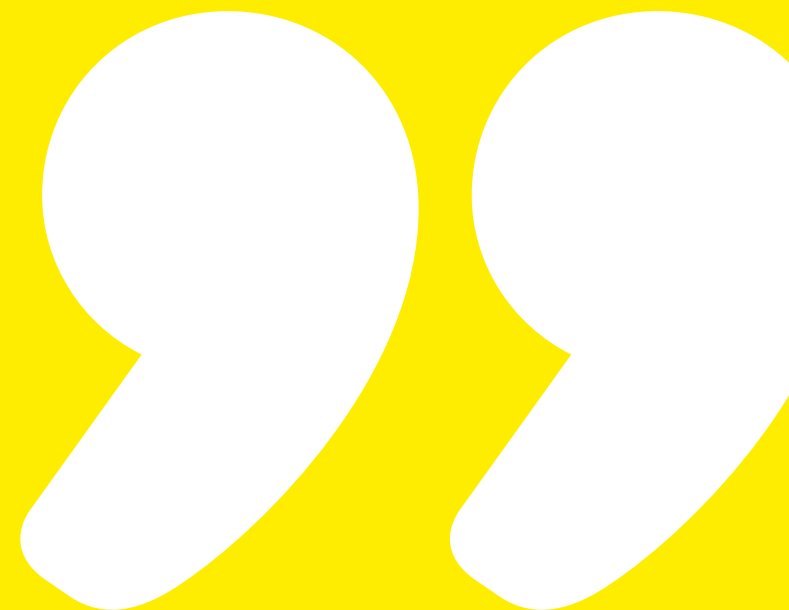


A blurred background featuring a hand on the left and a person's silhouette on the right. A yellow speech bubble is positioned in the center-right.

**Když mysl křičí:
Posloucháme
dostatečně?**

The Istar logo, consisting of the word "Istar" in a bold, black, sans-serif font, is centered within a yellow speech bubble shape.

!star



**Když mysl křičí:
Posloucháme
dostatečně?**

Obsah

8

KEYNOTE SPEECH

Petr Winkler

16

PANEL I

**Za lavicemi
a obrazovkami
— Duševní zdraví
studujících**

28

PANEL II

**Pod tlakem dnešní
doby — Kariéra,
rodina a duševní
zdraví**

40

PANEL III

**Duševní zdraví seniorů
— Péče, podpora
a aktivní život**

Předmluva

Vážení čtenáři,

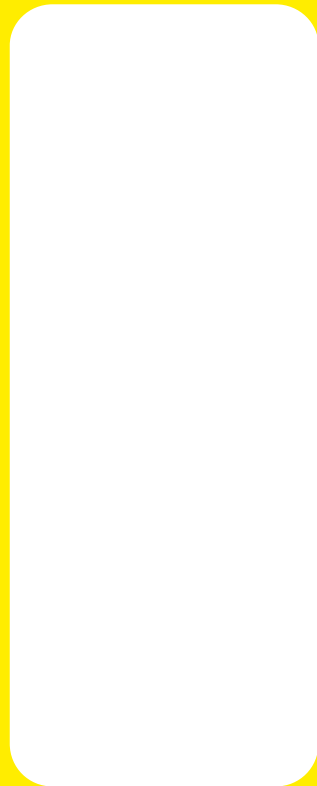
duševní zdraví je dnes jednou z nejnásadnějších výzev, před kterou stojíme jako jednotlivci i jako společnost. Žijeme ve světě neustálého tlaku – akademického, profesního i osobního. Stres, informační přetížení i sociální izolace ovlivňují naši schopnost plně prožívat radost, navazovat smysluplné vztahy a rozvíjet svůj potenciál. Přitom péče o mysl je stejně důležitá jako péče o tělo. Jen psychicky vyrovnaní lidé dokážou navazovat zdravé vztahy, efektivně řešit konflikty, zdravě vychovávat děti či přispívat k harmonii ve svém okolí.

Právě proto jsme připravili konferenci „Když mysl křičí: Posloucháme dostatečně?“, která si kladla za cíl postihnout témata s duševním zdravím související v různých životních etapách. Nejprve jsme se zaměřili na studenty, které období studia a následný pře-

chod do kariérního života staví před mnoho výzev. Další panel jsme věnovali lidem v produktivním věku, jejichž životy oscilují mezi prací a osobním životem, což ztěžuje nalezení jejich autentické identity. Závěrečný panel otevřel téma duševního zdraví a seniorů, pro něž představuje zásadní zátěž osamělost, ale i stigmatizace ze strany společnosti.

Cílem všech diskuzí bylo nalézt účinné modely prevence i nástroje intervence a nastínit systémové kroky vedoucí k tomu, aby péče o mysl byla stejně samozřejmá jako péče o tělo. Věříme, že impulzy, které na konferenci zazněly, vytvoří pevný základ pro další rozvoj podpory duševního zdraví napříč Českem.

Institut moderní politiky iSTAR vám přeje příjemné čtení.



KEYNOTE SPEECH

Petr Winkler



Petr Winkler

Petr Winkler získal titul doktora filozofie v oboru sociální práce a sociální politiky na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Další doktorské studium, tentokrát zaměřené na zdravotnické služby a populační výzkum se specializací v ekonomii zdravotnictví, dokončil na Institutu psychiatrie, psychologie a neurověd na univerzitě King's College London ve Velké Británii v roce 2020.

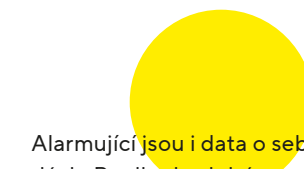
V současnosti je Petr Winkler ředitelem Národního ústavu duševního zdraví (NÚDZ), zároveň řídí Spolupracující centrum Světové zdravotnické organizace (WHO CC) pro výzkum a rozvoj duševního zdraví a působí jako člen představenstva v mezinárodní neziskové organizaci Human Rights in Mental Health – FGIP. Winkler pravidelně publikuje ve vysoce impaktovaných vědeckých časopisech a podílel se na tvorbě národních akčních plánů pro duševní zdraví a prevenci sebevražd.

Ve své keynote speech se Petr Winkler zaměřil na duševní zdraví z perspektivy veřejného zdraví. Duševní zdraví se přitom netýká pouze těch, kteří mají diagnostikované duševní onemocnění, ale celé společnosti – každého z nás. Ukázal, že to, jak se cítíme, zda dobře spíme, máme energii, radost, smysluplné vztahy a schopnost se zapojovat do života kolem nás, je stejně důležité jako samotná diagnóza. A právě v tomto širším kontextu se snažil nastínit, jak závažná je současná situace.

Data ukazují, že už před pandemií trpěl duševními obtížemi zhruba každý pátý dospělý. **Během prvního lockdownu v květnu 2020 ale podíl lidí, kteří vykazovali příznaky běžných duševních onemocnění, vzrostl až na 30 %.** Tento trend se potvrdil i během druhého lockdownu na podzim téhož roku. V roce 2022 se situace zlepšila jen mírně. Nejdramatičtější byl trojnásobný nárůst depresivity. Dvojnásobný se vykazoval u úzkostí a obdobně alarmující byl i nárůst rizika sebevražedného chování.

Závažnost situace se potvrdila i u dětí. Národní monitoring mezi deváťáky ukázal, že každý pátý z nich vykazuje středně těžkou až těžkou depresivitu. Každý třetí bojuje s úzkostí a polovina má sníženou kvalitu života – méně radosti, horší spánek, celkově nižší pohodu.

Dále Winkler poukázal na fakt, že mezi lety 2010 a 2020 došlo k 20% nárůstu pacientů v ambulantní psychiatrické péči – ze zhruba půl milionu na 628 000 lidí. V případech dětí a dospívajících byl tento nárůst ještě výraznější – o 50 %. Lůžková péče se týká každoročně přibližně 40 000 lidí, přičemž u mladších věkových skupin došlo mezi lety 2010 a 2020 k nárůstu z 40 na více než 60 tisíc případů. Přesto existuje velká skupina lidí, kteří odbornou pomoc vůbec nevyhledají, ačkoliv by ji potřebovali – často kvůli stigmatizaci nebo nízké informovanosti.



Alarmující jsou i data o sebevraždách. Po dlouhodobém poklesu mezi lety 2008 a 2021 začaly počty sebevražd v roce 2021 opět růst. Nejvýraznější nárůst sebevražednosti se týká mladých lidí do 20 let, ale také lidí v pozdním věku – především těch, kteří ztratili partnerku a ocitli se v osamění.

Jedním z klíčových ukazatelů dopadu duševních onemocnění je tzv. DALY – součet let života ztracených nebo poznamenaných chorobou. **Duševní onemocnění se podle těchto dat řadí mezi osm nejzávažnějších onemocnění v Česku – a to i bez započtení sebevražd, závislostí nebo demencí, které jsou hodnoceny samostatně.** U lidí ve věku 15–49 let mají duševní poruchy v České republice dokonce nejvyšší zátěž ze všech onemocnění. Z hlediska úmrtnosti se lidé hospitalizovaní s duševním onemocněním dožívají průměrně o 15–20 let méně než zbytek populace. To je výmluvný údaj, který ukazuje, že se nejedná pouze o otázku „kvality života“, ale i délky života samotného.

Ekonomická stránka problému je rovněž výrazná. Zatímco podíl duševních onemocnění na celkové zdravotní zátěži dosahuje 15–20 %, z veřejného zdravotního rozpočtu ČR jsou na ně určena pouze přibližně 4 %. Skutečné náklady navíc nespočívají jen v přímých výdajích, ale především v ušlé produktivitě – tedy v tom, co společnost ztrácí, když lidé kvůli duševním problémům nemohou plnohodnotně pracovat a žít.

Petr Winkler upozornil také na systémové nedostatky. V ideálním světě by péče o duševní zdraví připomínala pyramidu: základem by byla schopnost každého člověka postarat se o své psychické zdraví, následovaná podporou komunity a primární zdravotní péčí. Jen velmi malá část lidí by potřebovala specializovanou psychiatrickou péči. V realitě je ale český systém převrácený – většina prostředků, včetně lidských, končí v nejdražších a nejvíce institucionalizovaných zařízeních. **Chybí prevence, vzdělávání a propojenost mezi jednotlivými složkami péče.** Výsledkem je strukturální diskriminace lidí s duševními potížemi a jejich silná stigmatizace.

K tomu se přidávají nové výzvy: rostoucí psychosociální stresory, globalizace, digitální tlak sociálních sítí, nedostatek personálu, stárnutí populace, klimatická krize či uprchlické vlny. Lokálně pak Česká republika čelí mimo jiné i nadměrné institucionalizaci, neochotě sdílet péči mezi různými profesemi a slabé integraci systému.

Ačkoliv se v roce 2013 zdálo, že reforma péče o duševní zdraví je na dobré cestě, v posledních letech opět stagnuje. Česká republika, která kdysi byla lídrem v regionu, dnes zaostává za sousedními státy, jako jsou Polsko, Estonsko nebo Litva.

Závěrem Petr Winkler apeloval na to, že duševní zdraví není jen zdravotní otázkou, ale především lidskou a společenskou. A že je načase přestat přehlížet jeho význam – protože když mysl křičí, opravdu nestačí jen poslouchat. Musíme jednat.

Víte že?...

Ze zdravotního rozpočtu České republiky je pouze přibližně 4 % výdajů alokováno na oblast duševních onemocnění? Přitom ekonomická zátěž těchto onemocnění je mnohonásobně vyšší.





PANEL I

**Za lavicemi
a obrazovkami
— Duševní zdraví
studujících**

První panel se zaměřil na duševní zdraví dětí a mladých lidí ve školním prostředí. Diskutující se shodli na tom, že současná generace čelí silnému tlaku spojenému s vývojem identity, digitálním světem a společenskými očekáváními, přičemž často chybí odpovídající podpora ze strany systému. Jako hlavní překážky prevence zazněla roztržitost odpovědnosti mezi institucemi, nedostatek provázanosti mezi školami, rodinami a odborníky, ale i neochota činit systémová rozhodnutí založená na evidenci. Panel kladl důraz na nutnost komplexního přístupu ke školám jako komunitám, potřebu podpory pedagogů, větší zapojení rodičů a důvěru v neformální podpůrné pozice. Digitální prostředí nebylo označeno za hlavního viníka, spíše jako zrcadlo hlubších proměn společnosti. Důležitou roli hrají bezpečné vztahy, prostor pro sdílení a dovednosti, jak pečovat o sebe i druhé.

Klára Neumannová

— Podpora bez diagnózy
a význam každodennosti

Klára Neumannová vystudovala bakalářský obor sociální patologie a prevence na Univerzitě Hradec Králové a magisterský obor sociální pedagogika na Univerzitě Karlově. Dále absolvovala také kompletní kurz krizové intervence a výcvik v somatickém koučování. Jako konzultantka a krizová interventka pracovala několik let na Lince bezpečí, později i v podobě krizového chatu a krizové e-mailové poradny. Podílela se na zprovoznění linky peer psychologické podpory na Univerzitě Karlově, která byla po střelbě na FF UK využita jako obecná linka psychologické podpory pro zasažené.

Aktuálně pracuje jako krizová interventka na středních školách a věnuje se vzdělávání pracovníků v krizové komunikaci a vytváření metodických materiálů s tím spojených. Je lektorkou v rámci projektu Krizí s vizí, který se zaměřuje na propojení konceptu krizové intervence a koučování a který se snaží podporovat psychickou odolnost komunit. Krizí s vizí spolupracuje s centrem resilience UK a Centrem Carolina UK, ELSOU ČVUT ve vzdělávání akademických i neakademických pracovníků v oblasti duševního zdraví.

Psycholožka a krizová interventka Klára Neumannová představila ve svém vstupu perspektivu krizové pomoci a zkušenosti ze své praxe s mladými lidmi. V úvodu připomněla, že **krize není selháním ani výjimkou, ale přirozenou a normální reakcí na nenormální situace**. Duševní nepohoda podle ní nevzniká ve vakuu — často je výsledkem dlouhodobého tlaku a nedostatku prostoru ke sdílení.

V kontextu pandemie upozornila, že období lockdownů a distanční výuky zasáhlo studenty ve velmi citlivé fázi jejich vývoje. Nešlo jen o izolaci, ale také o ochuzení o klíčové zkušenosti, které mají mladí lidé v tomto věku běžně zvládat — sociální interakce, konflikty i běžný školní stres. Pandemie podle Neumannové ovlivnila psychickou odolnost celé generace studujících, která se nyní často ocitá pod tlakem a není na něj připravená.

Vedle psychologů by podle Neumannové měli ve školách působit i další odborníci — krizoví interventi, výchovní poradci, sociální pedagogové či školní metodici prevence. Někdy dle ní postačí krátkodobý kontakt, třeba



tři sezení, která zmobilizují vnitřní zdroje studenta nebo studentky. Tyto pozice je však třeba systémově ukotvit, financovat a metodicky podporovat. **Pomoc by neměla být vázána výhradně na diagnózu — někdy je nejdůležitější nabídnout přítomnost, bezpečný prostor a základní lidskou podporu.**

V reakci na dotazy z publika Neumannová upozornila, že prevence by měla být integrální součástí vzdělávacích plánů a školního prostředí, nikoli jednorázová aktivita, kterou škola „outsourcuje“ externím subjektům. Učitelé by měli být schopni základní podpory — nikoli jako terapeuti, ale jako lidé, kteří se orientují ve známkách psychického přetížení a umí adekvátně reagovat. K tomu ale potřebují systematické vzdělávání, supervizi a prostor. Všichni bychom dle Neumannové měli umět poskytnout první psychickou pomoc — a to obzvláště ti, kteří pracují s dětmi.

Zvláštní důraz kladla na rozvoj emoční gramotnosti — jak u dětí, tak dospělých. Schopnost rozpoznat, co cítím, proč to cítím, a jak s tím mohu zacházet, považuje za jeden z pilířů prevence. Problémem je, že učíme děti matematiku a jazyky, ale neučíme děti, a dokonce ani učitele, jak mluvit o emocích. Součástí prevence je i schopnost naslouchat a nebát se vlastního selhání — učitelé podle ní mohou být vzorem nejen znalostí, ale i lidského přístupu k emocím a péči o sebe.

Barbora Pšenícová

— **Péče jako společenská hodnota**

Vystudovala soudobé dějiny a antropologii. Více než 13 let působí na pomezí sociálních služeb, lidských práv a strategického rozvoje, kde se věnuje systémovým inovacím nejen v péči o duševní zdraví dětí a mladých lidí. Stála u řady pilotních projektů, které se staly funkční součástí praxe — od inovací v nízkoprahových službách a vzdělávání žen v sexbyznysu po odborné vedení multidisciplinárních týmů ve školách. Podporuje transdisciplinární spolupráci napříč sektory a usiluje o zavádění komplexních řešení do školství, sociální práce i neziskového prostředí. Jako ředitelka organizace Nevypusť duši koordinuje odbornou činnost a působí v expertních pracovních skupinách zaměřených na prevenci duševních onemocnění. Je členkou České asociace pro psychoterapii, má vlastní terapeutickou praxi. Její práce propojuje systémový design, humanismus a reflexi s každodenní praxí.

Terapeutka Barbora Pšenícová pojala problematiku duševního zdraví mladých lidí jako široký společenský fenomén, který přesahuje individuální terapii nebo školní prevenci. Duševní zdraví podle ní souvisí s celkovou kvalitou prostředí, ve kterém děti a mládí žijí — se vztahy, hodnotami, podporou, důvěrou. Apelovala na potřebu propojení jednotlivých segmentů — škol, rodin, zdravotních a sociálních služeb — a vytvoření systému, kde je péče přirozenou součástí života.

Dle Pšenícové máme ověřené nástroje prevence a víme, co funguje. Nicméně stále chybí systémová podpora a politická vůle. Je třeba přestat vnímat podporu duševního zdraví jako náročnou expertní disciplínu. Podpora může být jednoduchá, lidská, přirozená — je to často o tom, být k sobě i k ostatním ohleduplný, zajímat se, být k dispozici. Člověk nemusí být terapeut na to, aby vytvořil bezpečné prostředí. Stačí se chovat hezky.

Poté Pšenícová přešla k tématu technologií. Nejde podle ní o to, zda telefony či sociální sítě škodí, ale o to, jak s nimi zacházíme. Zákazy dle ní nic neřeší. Je potřeba naučit děti s technologiemi pracovat a pochopit jejich svět. **Děti žijí ve světě, který je pro**

mnohé dospělé neznámý — a je na nás, zda se rozhodneme jim porozumět, nebo nad tím světem zlomíme hůl. Efektivní prevence je podle ní založena na porozumění, ne na zákazech.

Z publika zazněly i otázky ohledně pozic ve školách. Pšenícová připomněla, že nestačí pouze „mít někoho s titulem“ — klíčová je důvěra a kompetence. Děti se nesvěří někomu jen proto, že je to školní psycholog — ale někomu, koho znají, kdo jim naslouchá. V ideálním případě by podle ní měly být školy místem, kde fungují multidisciplinární týmy — propojující odborníky z různých oblastí. Takový model však zatím není systémově rozšířen.

Zvláštní pozornost věnovala také rodičům. Často se podle ní necítí kompetentní, bojí se, že něco zkáží, nebo neví, jak o emocích mluvit. Avšak pro péči o duševní zdraví dětí není třeba být odborník. Stačí být přítomen, naslouchat a nebát se chvíli nevědět. **Participace dětí v rozhodování — nejen ve škole, ale i v rodině — je podle ní klíčová pro budování jejich odolnosti a zdravého sebevědomí.** Nejde o to, vždy jim vyhovět, ale dát jim hlas a možnost být slyšen.

Kathryn Williamsová

– Důvěra, prevence a kontakt s dětmi

Vystudovala psychologii a speciální pedagogiku v Praze a poté pokračovala v magisterském studiu psychologie v Olomouci. Již během studií se začala zajímat o krizovou intervenci a duševní zdraví dětí a mládeže. Šest let pracovala na Lince bezpečí jako krizová interventka, poskytující podporu dětem a studentům prostřednictvím telefonu i chatu. Také působí jako lektorka a metodička programu Linka bezpečí naživo, který nabízí workshopy pro děti a vysokoškolské studenty. Nyní je konzultantkou na Rodičovské lince pro dospělé, kteří mají starost o dítě. Kromě Linky bezpečí působí také v organizaci Nevypusť duši, kde se stará o propojení organizací a odborníků v oblasti duševního zdraví.

Kathryn Williamsová, zástupkyně Linky bezpečí, sdílela postřehy z praxe krizové komunikace s dětmi. Uvedla, že **psychické obtíže spojené se školou a výkonem patří mezi nejčastější důvody, proč děti kontaktují krizovou linku**. Často se ozývají až ve chvíli, kdy už je pozdě – když už je problém akutní. Ale varovných signálů může být celá řada a je důležité jim věnovat pozornost.

Podle Williamsové je problém v tom, že český systém prevence často reaguje až na krizi. Chybí soustavná, dlouhodobá a podpůrná práce. Učitelé by podle ní měli být vybaveni nejen odborností, ale i metodickým vedením a supervizí, aby se v náročných situacích cítili jistě. Williamsová upozornila, že s Linkou bezpečí často učitelé konzultují svoje kroky – ale kdyby měli supervizi ve škole, nemuseli by na linku volat.

Technologie a digitální svět podle ní nejsou samy o sobě škodlivé – ale musíme chápat jejich roli v životě dětí. Zákaz přístupu na sociální sítě může dítě odříznout od jeho skupiny. Sociální kontakt dnes často probíhá online. Větším problémem než technologie samotné, je podle ní to, že rodiče často netuší, co jejich děti na síti dělají – a ani se o to nezajímají.

Na dotazy z publika reagovala mimo jiné akcentem důvěry. Děti se často nesvěří rodičům nebo školním psychologům – ale učitelé, kterého mají rádi. **Důvěra dle ní nevzniká automaticky z pozice, ale ze vztahu**. Pro funkční podporu je tak podle ní nutné posilovat kompetence a zázemí všech pracovníků školy, bez ohledu na formální odbornost.

Duševní nepohoda dětí podle ní často pramení z kontextu – nejen ze školy, ale i z rodiny, vztahů, socioekonomické situace. Dítě ve škole neprospívá? Možná je ve stresu z domácí situace. Podobně jako další řečníci připomněla, že nepotřebujeme ve všech případech nutně psychologa – možná jen někoho, kdo mu bude naslouchat. Upozornila, že pomoc nemusí být složitá, ale musí být dostupná, bezpečná a důvěryhodná.

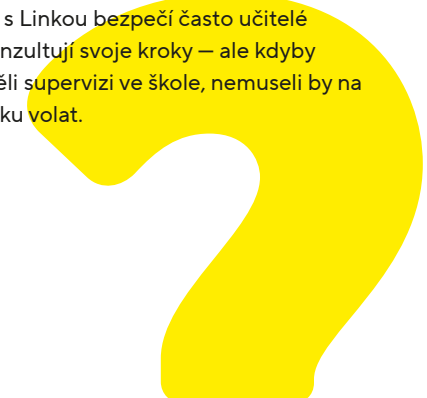
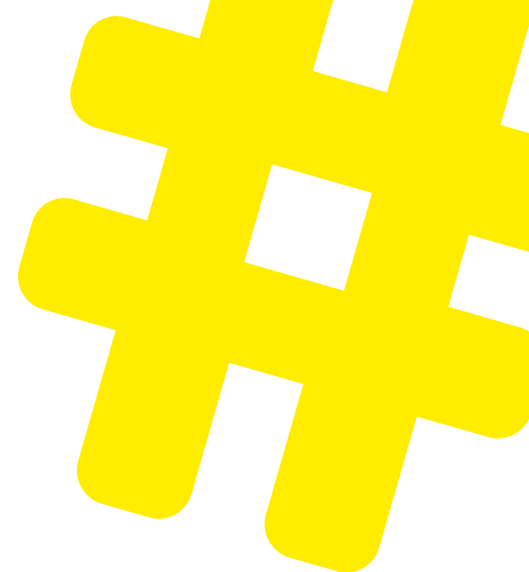
Petr Winkler

– Systémová prevence a evidence jako základ

Medailonek viz str. 10

Ředitel Národního ústavu duševního zdraví Petr Winkler přinesl analytický a systémový pohled na problematiku. Podle něj je jedním z hlavních problémů české prevence duševních onemocnění její naprostá nesystémovost a setrvačnost. Dle Winklera se financuje to, co se financovalo minulý rok – a ne to, co víme, že funguje.

Český systém podle něj není schopen využívat evidence-based přístupy. Programy se často implementují izolovaně, bez návaznosti a podpory. Přitom disponujeme kvalitními studii, máme metaanalýzy, máme příklady ze zahraničí – ale chybí politická



odvaha a organizační kapacita tyto poznatky aplikovat.

Prevence podle Winklera není záležitostí jednoho školního programu, ale komplexní strategie, která musí zahrnovat práci s celou školní komunitou – žáky, učiteli i rodinami. Nestačí systematicky pracovat například s dítětem v domácnosti, když je pak následně ve škole jeho psychická odolnost zpochybňována. Potřeba je podle něj koordinace mezi ministerstvy, metodická podpora, a především důvěra v odborníky, kteří mají co říct.

V reakci na dotazy z publika Winkler zdůraznil, že není nutné, aby každý, kdo pracuje s dětmi, měl titul z psychologie. Naopak – **v řadě zemí se úspěšně osvědčuje model komunitní péče, kdy základní pomoc poskytují lidé s adekvátním tréninkem, ale bez vysokoškolského vzdělání.** Dle Winklera říci, že každý, kdo není psychiatr, může dítěti ublížit, je nesmysl. Tím pouze zamezujeme přístupu k pomoci těm, kteří ji opravdu potřebují.

Digitální technologie podle něj nejsou hlavní příčinou duševních potíží – spíše reflektují proměnu světa, který je stále individualizovanější a náročnější. Klíčové je podle něj zaměřit se na základní determinanty duševního zdraví – bezpečné prostředí, zdravé vztahy, pocit smyslu a stability. Pokud tyto faktory fungují, děti zvládnou většinu stresorů samy.

Co se týče závislostního chování, upozornil, že souvisí s narušeným fungováním a péčí o sebe sama. **Pokud mi něco narušuje spánek, stravování, sociální vztahy, pracovní vztahy atd., může se jednat o závislost.** Determinantem závislosti tak nemusí být nutně čas. Upozornil, že velká část lidí funguje mnoho hodin na digitálních prostředcích pracovně či kreativně. A v jejich případech nelze hovořit o závislostním chování.

V závěru apeloval na to, aby se diskuse o duševním zdraví mladých lidí vedla věcně, vědecky a bez paniky. Dle Winklera známe řešení – víme, co funguje. Chybí nám odvaha a koordinace. A hlavně – ochota opravdu naslouchat těm, kteří tomu rozumějí.

Víte že?...



40 % dětí vykazuje známky střední až těžké deprese a 30 % známky úzkosti? Převedeme-li to na průměrnou třídu o třiceti žácích, tak 12 z nich čelí střední až těžké depresi a 9 vykazuje příznaky úzkosti. Platí přitom, že ve všech oblastech duševního zdraví jsou více zasaženy dívky: oproti chlapcům jich depresivními i úzkostnými příznaky trpí více než dvojnásobek.



PANEL II

Pod tlakem dnešní doby

**— Kariéra, rodina
a duševní zdraví**

Druhý panel otevřel téma duševního zdraví dospělých v kontextu současného tlaku na výkon, vyvažování profesních a rodinných rolí a kulturních očekávání. Diskuse se točila kolem fenoménu vyhoření, nutnosti nastavení hranic a udržitelnosti práce i vztahů. Účastníci se shodli, že klíčem je rozvíjení kontaktu se sebou samým a vědomé vyvažování hodnot v čase. Vystupující zdůraznili i důležitost prevence – ať už v podobě vzdělávání, změny přístupu ve firmách nebo podpory pečujících osob. Zazněla potřeba kultivace společenského prostoru, který uznává limity, selhání a potřebu regenerace jako přirozenou součást života. Panel přinesl inspirativní vhledy do každodenní praxe s lidmi různých věkových skupin i konkrétní nástroje, jak o duševní zdraví pečovat v rychlém a náročném světě.

Eliška Remešová

– Identita a tlak moderní doby

Eliška Remešová vystudovala psychologii na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy a má za sebou také komplexní psychoterapeutický výcvik spolu s mnoha dalšími kurzy, workshopy či semináři zaměřenými na terapii a poradenství primárně pro páry a manžele. V současné době je ve výcviku Emotion Focused Couple Therapy.

Zároveň je psychoterapeutkou, párovou terapeutkou ve výcviku a vztahovou poradkyní. Na základě svých zkušeností získaných na stáži v poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy se rozhodla založit Institut mezilidských vztahů MEZILIDMI, jehož cílem je pomoci lidem rozvíjet opravdovější a laskavější vztahy.

Psycholožka a psychoterapeutka Eliška Remešová zahájila svůj příspěvek pohledem na vliv sociálních očekávání na duševní zdraví člověka. Upozornila, že tlak okolí není nový jev, ale jeho současná intenzita a komplexita přináší nové výzvy. Lidé jsou podle ní přirozeně hyperkooperativní – potřebují být součástí skupiny – a zároveň úzkostní, protože si uvědomují, že jejich přežití závisí na přijetí ostatními. Tato dynamika se naplno projevuje v období dospívání, kdy probíhá zásadní vývojová fáze – hledání identity a zároveň konfrontace s rolemi, které společnost očekává.

Pokud je člověk v této fázi schopný formulovat, kým je, co chce, v čem je silný a co ho naplňuje, může si vytvořit vnitřní kompas, podle kterého se později orientuje. Pokud ale tento proces neproběhne zdravě, ocitá se dospělý jedinec v neustálém konfliktu mezi různými rolemi, které na sebe narážejí a vzájemně se vyčerpávají. Tento tlak se často projevuje až v dospělosti, kdy snaha být ideálním rodičem, partnerem i pracovníkem vede k přetížení. Remešová upozornila, že **identita není jen osobní záležitostí, ale výsledek dynamiky mezi vlastním sebepojetím**



a tlakem sociální hierarchie, která nás obklopuje a která nás neustále nutí srovnávat se s ostatními.

Rovnováha mezi prací a osobním životem podle ní dnes vyžaduje především schopnost chránit svůj prostor. Zatímco dříve bylo přirozené příležitostí říkat ano, protože jich bylo málo, dnes se jedinec potřebuje naučit, jak se efektivně vymezit. Velké množství informací, možností a rolí, které dnešní svět nabízí, znamená, že je nutné aktivně filtrovat, čemu se věnovat a co nechat být. Klíčem je především kontakt se sebou samým – schopnost vnímat vlastní tělo, pocity a potřeby. Ten se může posilovat různými způsoby – pomocí psaní deníku, pobytu v přírodě, terapeutické práce nebo rozvíjením všímavosti.

Remešová podtrhla, že **zvládání stresu není otázkou jediné techniky, ale celoživotním procesem**. Každý den je příležitostí udělat věci lépe, ale

také možností selhat. Doporučení, která se v oblasti stresu opakují — kvalitní spánek, zdravý pohyb, pobyt venku nebo omezení digitálních podnětů — jsou známá, ale obtížně se v běžném životě dodržují. Pomoci může plánování odpočinku a vědomé ukončování pracovních cyklů — tedy schopnost reflektovat, uzavřít a znovu začít. Remešová upozornila, že jsme společnost, která se orientuje na začátky, ale neumí efektivně uzavírat.

V oblasti syndromu vyhoření akcentovala zejména vnímání signálů. Nejde jen o diagnózu, ale o každodenní pocity odcizení, ztráty radosti a vyčerpání. Varovné příznaky mohou být velmi nenápadné — například dlouhodobá únava, i přes dostatek spánku, cynismus vůči okolí, nebo nechut k činnostem, které dříve přinášely radost. Upozornila také na význam uvědomění si, že ne vše musíme mít pod kontrolou — a že i selhání může být součástí zdravého vývoje.

David Fiedler

— **Prevence vyhoření a potřeba stanovení hranic**

David Fiedler se po svých zkušenostech rozhodl založit neziskovou organizaci Nevyhasni, která má jako hlavní cíl prevenci syndromu vyhoření, jímž si dle dat prochází každý čtvrtý Čech. Svou činností se tak organizace Nevyhasni snaží budovat mentální odolnost společnosti.

David Fiedler je také absolventem bakalářského programu Podniková ekonomika a management na Vysoké škole ekonomické v Praze, kde v současnosti vyučuje předmět Simulation of Business Activities. Dále je spoluzakladatelem a reklamním ředitelem digitálního studia Contentano.

David Fiedler otevřel svůj příspěvek reflexí dvou hlavních tlaků, kterým čelí zejména mladí lidé — tlak školy a tlak ze strany rodiny. Podle něj je jedním z důležitých předpokladů zdravého vývoje schopnost stát si za svými rozhodnutími, a to i v případech, kdy se rozcházejí s očekáváním nejbližšího okolí. Uvedl, že právě schopnost vědomého výběru a rozhodování podle vlastních hodnot hraje zásadní roli v budování vnitřní stability. Pokud člověk tuto kompetenci neosvojí včas, může snadno sklouznout k životnímu pocitu frustrace a ztráty smyslu, který často vede až k syndromu vyhoření.

Při hledání rovnováhy mezi prací a osobním životem považuje za klíčové téma nastavení osobních hranic. Každý člověk má jinou představu o tom, kolik prostoru mu práce zabírá a kolik prostoru potřebuje pro sebe, rodinu či jiné oblasti života. Základem je schopnost definovat své limity a ty pak komunikovat vůči okolí — například směrem k zaměstnavateli nebo kolegům. Umění říkat „ne“ považuje za jeden z nejdůležitějších nástrojů péče o vlastní duševní zdraví. Upozornil na to, že **mnozí lidé mají tendenci neustále vycházet vstříc okolí — často na úkor sebe samotných — což vede k dlouhodobému přetížení a ztrátě motivace.**

Fiedler dále nastínil některé ze strategií zvládnání stresu. Jednou z nich je vědomé plánování času — například vyhrazení prostoru na soustředěnou práci bez rušení. Důležitým nástrojem je i systematické rozepisování úkolů, které pomáhá k lepší organizaci a snižuje zahlcení. Když se dostanete do stresového stavu, můžete využít jednoduché techniky vděčnosti — připomenutí toho, co v životě funguje dobře, co máte rád a co vám dává smysl. Vědomá práce s těmito pozitivními body podle něj výrazně ovlivňuje celkové prožívání náročných období. Zároveň považuje za důležité umět delegovat — tedy vědomě rozdělovat úkoly mezi ostatní. To je dle něj nejen organizačně efektivní, ale i podpůrné pro týmovou dynamiku.

V oblasti syndromu vyhoření Fiedler popsal postupný vývoj, který vede od počátečního nadšení a motivace k postupnému vyčerpání. V první fázi se člověk cítí plný energie, zapálený pro věc a má vysoká očekávání. Tato fáze však často vede k přehlížení signálů únavy a k dlouhodobému přetěžování. Následuje stresová fáze, ve které se

začínají objevovat první symptomy napětí, frustrace nebo neklidu. Pokud v této chvíli nedojde ke změně, přechází člověk do chronické stresové fáze — zde už se objevují fyzické i psychické symptomy vyčerpání. Poslední fází je samotné vyhoření — hluboké emocionální i tělesné vyčerpání, které znemožňuje běžné fungování.

Fiedler zdůraznil, že je důležité rozpoznat rizikové signály včas. **Zejména fáze, kdy začíná být práce vnímána jako permanentní zátěž a kdy i dříve radostné činnosti přestávají přinášet uspokojení, je podle něj klíčovým bodem pro intervence a změnu.** Upozornil, že nejde o slabost, ale o signál, že je třeba přehodnotit tempo, priority a způsob, jakým zacházíme se svou energií.

Karolína Peruth

— Kritičnost, výkon a laskavost

Karolína Peruth je absolventkou jednooborové psychologie na Filozofické fakultě. Také absolvovala kurzy Práce s dětskou kresbou, Kompletní krizové intervence a kurz Psycholog ve zdravotnictví, výcvik v chatové krizové intervenci či webináře kognitivně behaviorální terapie (KBT). Aktuálně se dále vzdělává v rámci psychoterapeutického výcviku KBT, akreditovaném ve zdravotnictví nebo pomocí certifikovaného kurzu Rorschachových metod.

Pracovní zkušenosti získala jako krizová interventka Linky bezpečí či jako psychoterapeutka a krizová interventka pro děti i dospělé v Terapeutickém centru Modré dveře. V současnosti působí na oddělení pediatrie v Thomayerově nemocnici jako psycholog ve zdravotnictví, jako lektorka v kurzu Kompletní krizové intervence a také v rámci vlastní soukromé praxe.

Psycholožka Karolína Peruth přinesla do debaty pohled podpořený zkušeností z několika prostředí — působí v nemocnici na pediatrické klinice, má vlastní soukromou terapeutickou praxi a zároveň se věnuje výuce krizové intervence. Tato různorodost jí umožňuje vidět téma duševního zdraví napříč věkem, životními fázemi i kontexty. Ve své praxi se setkává s dopady sociálního tlaku jak u dětí a mladistvých, tak u dospělých, a poukazuje na to, že často nejde jen o tlak zvenčí, ale o jeho vnitřní internalizaci.

Ve svém příspěvku upozornila na vliv očekávání, které často nejsou výslovně vyslovena, ale přesto formují každodenní život — například v souvislosti s přijímacím řízením na střední školy. Tlak ze strany školy, rodičů i samotného dítěte vytváří prostředí, ve kterém je obtížné formulovat vlastní potřeby. Přestože rodiče často tvrdí, že na své děti netlačí, v praxi se ukazuje, že děti

tlak vnímají velmi silně — a často pod ním kolabují. Peruth popsala situace, kdy **rodiče přenášejí vlastní zklamání ze svého profesního či studijního života na děti, aniž by si to uvědomovali. Dítě pak zachytí nejen očekávání, ale i frustraci, smutek nebo nespokojenost, což může vést k opakování stejného vzorce.**

V části věnované rovnováze mezi prací a osobním životem zdůraznila význam hodnotového systému. Podle ní se naše hodnoty přirozeně mění v průběhu života — v určité fázi dáváme důraz na školu a profesi, později více na rodinu nebo spiritualitu. Pokud mezi tyto hodnoty špatně rozdělíme význam, který jim přikládáme, a který se v čase mění, může dojít k tomu, že žijeme způsobem, jenž nám již není vlastní. Jednoduchou a užitečnou metodou je podle Peruth porovnání ideálního a skutečného hodnotového rozložení — například formou grafu či tabulky — což může být základem pro hlubší reflexi a změnu.

V tématu stresu se věnovala vnitřnímu dialogu – každodennímu promlouvání k sobě, které může být buď kritické, nebo podpůrné. Popsala vnitřní „hlas“ výkonnostního tlaku, který člověku říká, že nesmí udělat chybu, nesmí být nervózní a musí být perfektní. Vedle něj však existuje i druhý hlas – laskavý, realistický, který dokáže ulevit a připomenout, že není třeba být dokonalý. Právě tento hlas doporučuje rozvíjet – nejen kvůli pohodě, ale i kvůli vyšší efektivitě a spokojenosti. Její zkušenost ukazuje, že **laskavost vůči sobě není opakem výkonu, ale jeho zdravou podporou.**

Na závěr zdůraznila, že nemusíme vždy operovat s diagnózou „vyhoření“. Důležitější je všimnout si signálů jako jsou apatie, emoční vyčerpání, ztráta radosti z práce nebo zhoršená adaptabilita. Emoční únava se může týkat jak pracovního, tak i osobního života – a klíčové je být v kontaktu s tím, jak se opravdu cítíme, a včas hledat cestu ke změně.

Lenka Špaková Duševní zdraví pečujících a sendvičové generace

Lenka Špaková vystudovala sociologii na Masarykově univerzitě v Brně a šest let se věnovala sociálněvědnímu výzkumu. Od roku 2020 se zabývá problematikou sendvičové generace. Čtyři roky byla vedoucí projektu „Sendvičová generace – fenomén dnešní doby“ v Centru pro rodinu a sociální péči. Projekt přináší důležité informace nejen pečujícím o seniory, ale také odborníkům a laické veřejnosti.

Socioložka Lenka Špaková nabídla perspektivu na problematiku duševního zdraví skrze zkušenost tzv. sendvičové generace – lidí, kteří zároveň pečují o své děti a své stárnoucí rodiče. Tato skupina čelí značnému emočnímu, organizačnímu i fyzickému tlaku, přesto se o jejich duševním zdraví hovoří jen zřídka. Podle výzkumů má až čtvrtina pečujících osob zkušenost se zhoršením duševního zdraví v přímé souvislosti s touto péčí, a přesto většina z nich pomoc nikdy nevyhledala.

Špaková upozornila, že tlak na výkon, odpovědnost a zvládání různých rolí v životě těchto lidí nepochází pouze z vnějšího prostředí, ale často také z jejich vlastního vnitřního nastavení. Pečující osoby mají tendenci být na sebe přísné, chtějí být dokonalé v roli rodiče, partnera, zaměstnance i dítěte svých rodičů. Tento tlak se kumuluje, protože každá z těchto rolí je spojena s vysokým očekáváním – jak od okolí, tak od nich samotných. Špaková zdůraznila, že v těchto případech je obzvláště důležité vědomě pracovat s nastavením priorit a dovolit si nebýt perfektní.

Podle její zkušenosti bývá užitečné si konkrétně sepsat různé okruhy požadavků – co musím, co chci, co ostatní očekávají – a podle toho se rozhodovat. Tento proces může pomoci oddělit skutečné potřeby od vnějšího tlaku a snížit vnitřní napětí. Důležitou roli v tom hraje i schopnost péče o sebe – nejen jako odměna po práci, ale jako trvalá součást života. **Lidé v pečujících rolích podle ní často zapominají, že i oni mají právo na odpočinek, na své zájmy, na chvíle klidu a radosti.**

V tématu stresu se zaměřila na vnitřního kritika – ten bývá podle Špakové největším nepřítelem rovnováhy. Mnoho lidí podle ní věří, že vše musí zvládnout sami, bez pomoci, bez chyby a bez odpočinku. Tento přístup však vede k dlouhodobému vyčerpání a následné frustraci. Klíčové je proto budovat vnitřní laskavost a ochotu odpustit si, že ne vždy vše dopadne ideálně.

V oblasti syndromu vyhoření upozornila na to, že vyhořet je možné nejen v práci, ale i v rámci rodinné péče. **Pečující často nevnímají svůj stav jako důvod k zastavení – protože jejich činnost je spojena s láskou, obětavostí a smyslem. Právě proto je však důležité vnímat signály vyčerpání včas** – aby bylo možné se zastavit dříve, než dojde k vážnějším dopadům. Podle Špakové by společnost měla víc reflektovat realitu pečujících lidí a vytvářet pro ně konkrétní podpůrné systémy – ať už formou odlehčovacích služeb, psychologické pomoci nebo změny společenského diskurzu kolem „péče jako samozřejmosti“.

Víte že?...



Duševní potíže zaměstnanců stojí ekonomiku Evropské unie 170 miliard eur ročně? Důležitým faktorem je v tomto směru stres na pracovišti, který přispívá asi k polovině všech zmeškaných dnů v práci. Určitá míra stresu v práci je nevyhnutelná, důležité jsou však schopnosti jej zvládat. Firmy duševní zdraví bohužel neřeší dostatečně, přitom existují příklady dobré praxe stejně jako poměrně spolehlivá evidence o efektivitě a ekonomických přínosech programů na podporu duševního zdraví v zaměstnání.



PANEL III

**Duševní zdraví
seniorů**

**— Péče, podpora
a aktivní život**

Třetí panel konference se zaměřil na problematiku duševního zdraví seniorů. Věnoval se příčinám psychické nepohody ve stáří, možnostem prevence, sociálním vazbám, dostupnosti pomoci a specifickým bariérám, které senioři v oblasti psychické podpory zažívají. Diskutující se shodli, že nejzásadnějším faktorem ovlivňujícím duševní pohodu je osamělost – ať už v podobě ztráty partnera, přeřhaných vztahů nebo izolace způsobené zdravotním stavem. Stáří pro diskutující není statické období, ale proměnlivá část života, která může přinášet naplnění, pokud existuje dostatek podnětů, podpory a příležitostí.

Jan Bartoš

– **Aktivita namísto samoty**

Jan Bartoš již přes 13 let vede vzdělávací a kulturní centrum pro aktivní seniory Centrum ELPIDA. Podílí se tak na tvorbě prostředí podporující aktivní stárnutí a edukaci seniorů. Centrum ELPIDA nabízí širokou škálu aktivit pro penzisty – od jazykových a počítačových kurzů přes cvičení či přednášky až po kreativní dílny a další komunitní akce.

Jan Bartoš ve svém příspěvku zdůraznil, že samota je pro seniory nejen nejčastějším stresorem, ale také velmi závažným zdravotním rizikem. Označil ji za jeden z hlavních faktorů předčasného úmrtí. **Význam mezilidských vztahů proto přesahuje oblast psychické pohody a stává se otázkou veřejného zdraví.** Doporučil nepodceňovat přípravu na stáří už v aktivním věku, a to nejen finančně, ale především v rovině vztahů, zvyků a komunitního zázemí.

Stáří podle něj není náhlý zlom, ale fáze, která navazuje na to, jak jsme žili dříve. Duševní obtíže proto mohou být pokračováním dříve neřešených stresorů nebo ztrát. Upozornil, že více než řešit rozdíly mezi aktivním a seniorským obdobím je důležité věnovat se životu v jeho celistvosti a tomu, jak nás formuje.

Prostor dále věnoval možnostem aktivit seniorů v online prostoru.

Digitální prostředí podle něj není výhradně hrozbou, ale může být i cestou ke zmírnění samoty. Různé online seznamky, facebookové skupiny nebo vzdělávací programy mohou napomoci udržet seniory v kontaktu se společností. Současně upozornil na riziko zahlcení informacemi a přílišné pozornosti negativním zprávám. V některých případech je tudíž dobré přistoupit k digitálnímu detoxu a vědomému odstupu od obsahu.

Důležitost mezilidských kontaktů pak Bartoš podtrhl i v souvislosti s komunitními a vzdělávacími aktivitami. Podle jeho zkušeností mají kurzy a volnočasové programy pro seniory dvojnásobný efekt – vedle samotného obsahu přinášejí také nové vztahy, příležitost sdílet a cítit se jako součást komunity. Bohužel aktivity seniorů často omezuje fakt, že společnost stigmatizuje penzisty jako nemožoucí a neschopné se o sebe postarat.

Bartoš závěrem apeloval i na větší roli obcí a krajů v oblasti prevence a dlouhodobé podpory. Dle něj je důležité zmapovat potřeby a vytipovat organizace, které si podporu zaslouží. Je třeba porozumět tomu, co se v regionu děje a jít tomu vstříc. Neboť právě regiony v oblasti péče o duševní zdraví seniorů za velkými městy výrazným způsobem zaostávají.

Klára Gramppová

– Méně stigmat, více empatie

Klára Gramppová vystudovala psychologii a speciální pedagogiku. Dále absolvovala pětiletý sebezkušenostní výcvik SUR, roční výcvik v arteterapii a výcvik v krizové intervenci. Tě se věnuje již přes deset let a to jak skrze telefonickou linku, tak v rámci osobního styku.

V současné době působí jako zástupkyně ředitelky Linky seniorů. Je také členkou Národní pracovní skupiny prevence sebevražd, v rámci které se podílela na tvorbě Národního akčního plánu prevence sebevražd pro období 2020 až 2030. Je spoluautorkou odborné knihy Proměny krizové intervence.

Klára Gramppová navázala svými zkušenostmi z linky pro seniory. I podle jejich poznatků je osamělost hlavním důvodem, proč se na ně senioři obracejí. Významně se však v poslední době objevují i témata psychických obtíží, často v podobě depresivních stavů, úzkostí či panických atak. Většina seniorů nezná dostupné formy pomoci a mnohdy není zvyklá o psychických potížích hovořit. Jejich generaci totiž stále doprovází celá řada stigmat, která byla dříve s duševními onemocněními spojena.

Gramppová zdůraznila, že větší otevřenosti by napomohla například širší spolupráce s praktickými lékaři. Pokud by právě oni doporučili psychoterapii, byli by senioři mnohem otevřenější k jejímu vyhledání. Problémem jsou však i kapacity, nedostatek terapeutů a nedostupnost služeb hrazených ze systému zdravotního pojištění.

Důležité podle ní je myslet i na pečující. Právě neformální pečující se často obracejí na linku kvůli psychické zátěži. Klíčovým faktorem je, zda se pro péči rozhodli dobrovolně, nebo zda ji převzali pod tlakem. V prvním případě je jejich empatie a odolnost větší. Gramppová proto vyzdvihla význam podpory těchto osob a jejich vzdělávání.

Empatie jako taková podle ní není automatická a nedá se naučit příkazem. Je výsledkem celoživotního modelu, zkušeností a pozorování. Právě schopnost empatie je v podpoře seniorů nenahraditelná a měla by tvořit základní přístup nejen rodiny, ale i institucí.

Pavλίna Zoubková

– Podpora, motivace, participace

Pavλίna Zoubková vystudovala jednooborovou psychologii na Univerzitě Karlově v Praze. Svě profesní zkušenosti sbírala na rozličných pozicích převážně v sociálních službách – jako lektorka u dětí, jako psycholožka pro sociálně znevýhodněné i jako sociální pracovnice či pečovatelka pro osoby seniorského věku a osoby s Alzheimerovou nemocí.

V současné době pracuje v organizaci ŽIVOT 90 jako odborná konzultantka na lince důvěry Senior telefon i jako terénní psycholožka. Vedle práce pro ŽIVOT 90 má také soukromou psychologickou praxi.

Pavλίna Zoubková připomněla, že s věkem se zvyšuje obtížnost dělat v životě změny. To se může stát dalším faktorem prohlubujícím osamělost. Podle její zkušenosti má mnoho seniorů za sebou nevyřešené konflikty či traumatické události, které výrazně ovlivňují jejich psychický stav. Mnohdy tak mají lidé nepojmenované duševní onemocnění, které nebylo nikdy diagnostikováno. Může jít o úzkosti, strachy nebo o stavy, které udržují seniory v izolaci.

Podle Zoubkové je důležité pracovat nejen na vztazích, ale i na osobním rozvoji, aby výzvy ve stáří nenarazily na vnitřní prázdno. Oceňuje zlepšení dostupnosti aktivit v regionech, ale zároveň varuje před podceněním jejich kvality a dlouhodobosti. V online prostoru vidí možný směr v budoucnu, ale připomíná, že je nutné nejprve podporovat vzdělávání seniorů v oblasti technologií.

Zoubková zároveň upozornila na nebezpečí dlouhodobé pasivity, která může vzniknout z kombinace obav, zdravotních omezení a nedostatku podnětů z okolí. Pokud se takový stav stabilizuje, stává se normalizovanou každodenností – a cesta zpět k aktivnímu životu je pak pro daného člověka velmi obtížná. I proto je podle ní důležité, aby existovaly iniciativy, které seniory nejen podporují, ale i motivují k zapojení – například formou komunitních projektů, do kterých mohou vstoupit jako spoluvůrci. Takový přístup podle ní posiluje kompetenci, sebeúctu a přirozenou participaci.

Zároveň zdůraznila, že senioři nepotřebují mít naplánovaný život od okolí. Mnozí z nich vedou kulturní aktivity, debaty nebo vytváří vlastní komunitní projekty. Jako příklad uvedla praxi, kdy mohou senioři přicházet s vlastními nápady na aktivity a pod záštitou organizací je realizovat. Takový přístup podle ní posiluje jak kompetenci, tak přirozenou participaci.

Víte že?...



Nejvyšší míru sebevraždy nacházíme dlouhodobě ve starších věkových kategoriích od 70 let dále? Ve věkové skupině 90+ byla tato míra pro rok 2022 76,6 na 100 000 obyvatel. Následovala věková skupina 80–89 let s mírou sebevraždy 60 na 100 000 obyvatel. Věková skupina 70–79 let měla pro rok 2022 míru sebevraždy 33,1 na 100 000 obyvatel. Přitom ve věkové skupině od 20 do 69 let se pohybovala míra sebevraždy pouze okolo 22 na 100 000 obyvatel.



www.i-star.cz



vydal: **Institut moderní politiky iSTAR**

Malostranské náměstí 266/5, 118 00 Praha / IČ: 07746415

www.i-star.cz



modernipolitika