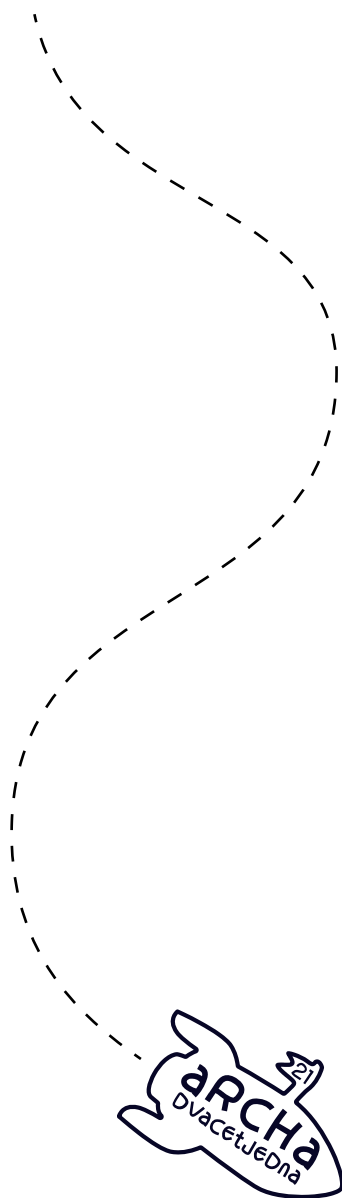


# Duševní zdraví

kde jsme a kudy dál



Vydejme se na cestu z individuální izolace  
a strachu k posílení společenství

Tento dokument vznikl v rámci projektu Archa21 za přispění odborníků v oborech psychologie, psychiatrie a neurologie (v abecedním pořadí): **Martin Halíř** (klinický psycholog, psychoterapeut a lektor, Centrum duševního zdraví, Hradec Králové), **Kamila Hronová** (psycholožka, Psychocentrum, Jihlava), **Filip Jadlovec** (psycholog, rodinný psychoterapeut a kouč, soukromá psychologická praxe, Ostrava), **Martin Jan Stránský** (neurolog, Yale School of Medicine, Poliklinika na Národní, Praha, vydavatel časopisu Přítomnost), **Zdeněk Weber** (ředitel Institutu léčeni a prevence traumatu, Praha). Dokument vznikl na podkladě jejich příspěvků, názory jednotlivých autorů se tak mohou v některých bodech lišit od finální verze dokumentu.



## obsah

**Současný stav duševního zdraví**

**Vliv covidové doby**

**Kudy z krize ven?**

**Příklady dobré praxe**

1

6

11

17

Psychické zdraví je oblastí, která se dotýká nás všech. Každý si přeje cítit se dobře, být šťastný, a naopak nechce podléhat stresu, úzkostem či depresím. Duševní zdraví je však ovlivněno tolika faktory, že téměř každého z nás někde „tlačí bota“. Proto čtení následujících stránek nebude vždy radostné. Může se stát, že narazíte na věty, se kterými nebudete souhlasit, nebo které vás i zabolí či rozčílí. Není však cílem tohoto textu sestaveného za pomoci řady odborníků Vás potrápiti. Naopak – narazíte-li při čtení na něco, co se Vám nebude líbit, co ve Vás vyvolá pnutí, věnujte tomuto sdělení zvláštní pozornost a vnímejte, proč právě ono zasáhlo Váš citlivý nerv.

Je důležité také hned na začátku upozornit, že se dokument může zdát příliš paušalizující. Pochopitelně si také uvědomujeme, že každý je jedinečný a žádný text nemůže zahrnout všechny. Pokud v něm tedy najdete slovo „rodiče“, přeložte si jej jako „mnozí rodiče“, slovo „my“ si nahraďte slovy „mnozí z nás“ nebo „většina z nás“. Psát ale v celém dokumentu neustále „mnozí“ by působilo příliš relativizujícím dojmem, proto tento fakt pouze „vytýkáme před závorku“ zde na začátku dokumentu.

Ten začíná popisem současné situace a analýzou příčin této situace včetně vlivu covidové doby. V druhé polovině textu se pak zamýšlíme nad možnými cestami ke zlepšení duševního zdraví dospělých i dětí.

# Současný stav duševního zdraví

Zdalo by se, že v podmínkách České republiky můžeme žít poměrně šťastně. Covidová doba je za námi, navzdory ekonomickým turbulencím posledních let stále žijeme v relativním materiálním blahobytu a nejsme sužováni válkou jako Ukrajina nebo dalšími vážnými problémy jako řada zemí světa. Dalo by se říci, že ve srovnání s lidmi žijícími století (nebo několik staletí) před námi nemáme objektivně vzato žádné velké problémy a že bychom měli být šťastní a duševně zdraví. Přesto však čekárny psychologů i psychiatrů praskají ve švech a objednáací doby při čekání na psychoterapii se protahují na dlouhé měsíce.

Pro začátek se na problematiku duševního zdraví podívejme řečí faktů. V poslední době se uvádí, že až **třetina naší dětské populace trpí nějakou formou deprese či úzkostí a trvalou psychiatrickou péči potřebuje kolem 700 000 lidí. Psychický stav českých dětí je dle nedávného výzkumu Národního ústavu duševního zdraví zcela alarmující – 40 % dětí má známky střední až těžké deprese, 30 % známky úzkosti. Stoupá i počet dětí, které samy sebe poškozují, i dětských sebevražd.**

Situace v ČR odpovídá vývoji ve světě. Četné studie ukazují, že duševní pohoda lidí stále klesá, a to natolik, že dnes deprese a další poruchy nálady postihují nejméně každého třetího člověka. V roce 2019 poprvé v historii na celé Zemi odešlo ze světa vlastní rukou více lidí, než kolik jich zemřelo ve válkách, při vraždách a teroristických činech dohromady.

**Příčin tohoto vývoje západní společnosti je patrně více,** lze uvažovat o vlivu kombinace různých faktorů včetně dobrého materiálního zabezpečení spojeného se zpohodlněním, podléhání strachu vyvolávanému (záměrně nebo nezáměrně) okolním prostředím, oddělenosti od celků, které člověka přesahují (rodina, komunita, příroda a krajina) a krize duchovního ukotvení moderního člověka vedoucí k pocitu odcizení a vytržení se smysluplnému životu. **K tomu se stále výrazněji přidává vliv digitalizace a sociálních sítí, který se dá označit jak za příčinu mnoha problémů, tak za jejich důsledek.** Pojďme se společně podívat podrobněji alespoň na některé důvody, proč tomu tak je.

## Úzkost, strach, bezmoc a pocit nesmyslnosti jako průvodci západního člověka

Vědomí moderního západního člověka stále více prorůstá strach a úzkost společně s pocitem bezmoci a nesmyslnosti. Nárůst úzkosti spatřujeme v celé řadě společenských oblastí a lidských činností. Všimněte si, kolik pořadů budí strach – po zhlédnutí několika zpravodajských relací a seriálů člověk získá pocit, že svět je nesmírně nebezpečné místo. Zdravý člověk a zdravá společnost ví, že se strachem je nutno být v kontaktu a vést s ním vědomý dialog. Je zdravé vnímat oprávněný strach a nevrhat se do zbytečně riskantních akcí, ale nesmíme se mu neustále bez odporu poddávat – jinými slovy strach je dobrý sluha, ale špatný pán. **Pokud strachu neustále ustupujeme a zajišťujeme se, strach totiž narůstá.**



Ustupování strachu a zvyšování úzkostlivosti pak jde ruku v ruce s **narůstajícím důrazem na zvýšené vyhledávání bezpečí a snahu o eliminaci veškerých rizik. Tento trend můžeme výrazně pozorovat například u výchovy dětí.** To, co bylo před pouhými několika desetiletími běžné a normální (například děti volně si hrající venku bez dozoru dospělých), se stalo nepříjatelým chováním.

Nazveme-li mateřským principem ve výchově ochranný a bezpodmínečně milující přístup a otcovským principem přístup usilující o to, aby se dítě muselo snažit překonávat překážky a něco dokázalo, pak v současnosti celkově převládá mateřský přístup. Nezřídka se v poradně terapeut setká s tím, že žena označuje svého muže za nezodpovědného, protože nechal dítě projet se na kole na polní cestě za domem nebo je vzal na projížďku na lodičce po rybníku bez plovací vesty. Děje se tak zcela bez reflexe toho, jak přehnaně ochranný přístup přináší dětem v dlouhodobém měřítku omezení jejich sebedůvěry a kompetencí. Tento přístup je jedním z podstatných faktorů úpadku psychické i fyzické odolnosti lidí, a tedy jejich celkového zdraví.

## Zamlžená realita a hranice

**Dalším z trendů posledních let a desetiletí je narůstající míra subjektivismu, kde se začínají ztrácet zdravé hranice reality.** Kořeny tohoto vývoje lze vystopovat jako reakci na dlouhotrvající potlačující styl výchovy. K rigidnímu přístupu k dětem založenému na trestání a potlačování individuality se jistě už většina společnosti nechce vracet. Bohužel byl v mnoha případech vystřídán nikoliv zdravě respektujícím přístupem, ale bezhraničně opečovávajícím rozmazlováním. Typickým bezhraničním rodičem bývá člověk, který sám trpěl zmíněným represivním přístupem svých rodičů, a tak jeho přirozené instinkty jsou oslabeny strachem, aby totéž nezopakoval svým potomkům. **Tento rozmazlující a zároveň přehnaně zabezpečující přístup v konečném důsledku podkopává přirozenou sebedůvěru dětí v jejich kompetence.**

**Tuto bezhraničnost lze dát do souvislosti s krizí mužského principu.** Muži, kterým bylo dlouho (a často oprávněně) vyčítáno, že jsou dominantní, krutí a neempatičtí, se nyní snaží redefinovat svou roli a mnoha z nich se bohužel zatím nedaří najít její smysluplnou podobu. Až příliš často se setkáváme s oběma extrémami – přetrvávajícím modelem necitelného patriarchy nebo jeho pravým opakem v podobě slabého muže, který na svou sílu a rozhodnost rezignoval. Výsledkem pokusů o život s oběma těmito extrémami jsou osamělé a zatrpklé ženy.

**Pozorujeme také obrovský nárůst genderových dysforií (především) u dospívajících.** Nepochybně existuje určité procento lidí, jimž je transsexualita dána do vínku; dnes nicméně bývá mladým lidem či dokonce přímo dětem s ne zcela dobrým osobnostním vývojem podsouváno až příliš snadno, že jediným důvodem jejich diskomfortu je fakt, že se narodily ve špatném těle. Je pochopitelné, že mladý člověk, který se hledá, takto naservírované vysvětlení může lehce přijmout. Úkolem zralého dospělého člověka je však dát nejistotě a krizi identity dospívajícího zdravé hranice, tedy možnost zkoumat i diskutovat, **ne však slepě přijmout jakýkoliv subjektivní pocit dítěte jako objektivní realitu.**



Širším kontextem celospolečenské situace je přechod úrovně vědomí velké části obyvatel západního světa z „dětského“ stupně vývoje, tedy světa tradičních hodnot a náboženství, k současné úrovni, která zhruba odpovídá dospívání. Jak si asi vzpomínáme z doby svého vlastního dospívání, je to velmi náročné, mnohdy bolestné období boření starých hodnot, zavedených pořádků a hledání vlastní identity. Období, kdy starý příběh už nedává smysl, ale nový tu ještě není. S dospíváním lidstva, stejně jako s dospíváním jednotlivce, souvisí i velký důraz na individualitu a osobní svobodu, ale zatím jen chabé porozumění s tím spojené odpovědnosti.

**Následky neukázněné svobody a absence přijetí odpovědnosti vidíme dnes na všech frontách**, ať už v planetárním měřítku ve formě drancování přírody nebo v individuálních životech v podobě nepřijímání odpovědnosti za své chování a svá rozhodnutí. Jedním z mnoha příkladů mohou být rodiče, kteří se rozejdou a odstěhují daleko od původního bydliště, ale odmítají připustit, že toto rozhodnutí bude mít vliv na jejich možnost podílet se na životě dítěte. V rámci moderního narativu, že „dítě má právo na oba rodiče“, pak požadují střídavou výchovu a množí se případy, kdy malé dítě po týdnu střídá vzdálené domovy i školy, což mu velice ztěžuje vytvoření vazeb a přátelství v obou prostředích.

### Virtuální prostor – příčina i důsledek

Jak jsme už zmínili, virtuální prostor a duševní zdraví se navzájem ovlivňují – únik do virtuálního prostoru je zároveň příčinou i následkem problémů s duševním zdravím. Virtuální prostor obsahuje celou řadu lákadel, která dítě (nebo i dospělého) snadno pohltní, zvláště pokud si nerozumí s okolím v reálném světě. Roztáčí se tak spirála – čím více je ponořeno do virtuální reality, tím více si přestává rozumět s reálným okolím, a tím více se utvrzuje v tom, že ve virtuálním prostředí je mu lépe.

Čas denně strávený dospělými (16–64 let) využíváním internetu se v roce 2022 celosvětově **přiblížil průměrně sedmi hodinám denně** (to však zahrnuje i pracovní aktivity). Horší však je údaj získaný ve stejném roce u dětí v České republice – studie HBSC v roce 2022 ukázala, že celkem 6 % dětí a dospívajících ve věku 11–15 let uvádí, že u obrazovky mobilu, tabletu nebo počítače tráví sedm a více hodin denně a toto číslo stále roste.

To je velkým problémem pro vývoj myšlení. Rychlá a povrchní povaha internetu podporuje povrchní myšlenkové surfování a na rozdíl od komunikace či diskuse tváří v tvář, která nutí k hlubšímu přemýšlení, nevede k tvorbě pevných neurologických spojů a konstrukcí (engramů). Ty jsou nezbytné pro hlubší myšlenkové procesy, řešení problémů i získání vnitřní pohody. Změny vyvolané nadužíváním internetu a sociálních médií nejsou patrné jen na psychice, ale jsou zaznamenatelné i lékařskými přístroji. **Digitální technologie tedy mění nejen mysl, ale i strukturu mozku.** Zkratkovitá komunikace chatovacími kanály vede ke zkratkovitému myšlení. Zkuste požádat teenagera, který tráví sedm hodin denně na sociálních sítích a píše krátké zprávy, aby napsal gramaticky správnou větu o 25 slovech. Nedokáže to. **Nadužívání digitálních technologií je tak velkým rizikem především pro duševní schopnosti a duševní zdraví dětí.**

U dětí odchovaných digitálními technologiemi je deformována i schopnost mezilidské komunikace tváří v tvář, což postihuje kromě jejich fyzické a verbální



dovednosti či schopnosti řešení problémů i jejich akademické výsledky, emocionální a sociální dovednosti. Pro tyto děti je obtížné navázat reálný vztah, povídat si a bavit se bez přístupu k internetu. Všimněte si skupin kamarádů, kteří sedí pohromadě, ale dívají se každý do svého mobilního telefonu – to je typickou ukázkou současné „digitální demence“, jak tento proces nazval německý neurovědce Manfred Spitzer. Další kniha na toto téma, bestseller Nicholase Carra „*Měličiny - Co internet dělá s našimi mozky*“ se stala finalistou Pulitzerovy ceny.

**Vlivem (mimo jiné) těchto změn je nová generace poznamenaná nebývalou emoční křehkostí a úzkostí způsobenou jakoukoliv překážkou.** Tyto děti se pak při setkání s problémy nebo hrozbě neúspěchu snadno zhroutí, jak dosvědčí přepracovaní dětské psychiatři. I u nás už se diskutuje o novém japonském fenoménu Hikikomori, který označuje (především mladé) lidi izolující se od společnosti a neschopné sociálního kontaktu, prakticky nevycházející ze svého pokoje nebo bytu, komunikující se světem pouze pomocí nových médií.

**Používání internetových sociálních nástrojů oslabuje schopnost uvažovat a vykolejuje nás z neurologicky odvozených evolučních schopností, které se vyvíjely po tisíce generací.**

**Platformy sociálních médií vytvářejí prostředí, které je neurologicky návykové** postupy pro zvýšení této návykovosti jsou navrhovány ve spolupráci s neurovědci. Tento fakt je potřeba zdůraznit – sociální sítě jsou designované za přispění vědeckých výzkumů tak, aby na ně mozek reagoval stejně jako na přísun chemické drogy, což vznik závislosti na sociálních sítích činí nesmírně snadným. Magnetická rezonance u člověka závislého na heroinu a u člověka závislého na internetu vykazuje principiálně stejné rysy.

Nejedná se však jen o sociální sítě, pozorujeme **nárůst závislosti na mobilních telefonech**, a to běžně i u malých dětí okolo pěti let. **Zde se kruh uzavírá.** Až toto malé dítě povyroste, bude opět hledat podporu v online prostoru a chatovat s cizími lidmi v bublině nebo dokonce jen s umělou inteligencí místo toho, aby začalo mluvit s rodiči nebo se ptalo prarodičů, jak to tenkrát bylo a co by mu doporučili. Tato možnost se proměškala už v útlém věku, kdy dali rodiče ročnímu dítěti do ruky telefon, ať si hraje a dá rodičům chvíli klidu.

Ano, uvědomujeme si, že používání internetu je v dnešní době prakticky nutností. I používání sociálních sítí je velmi těžké odolat – často je používají i obce nebo vedení různých kroužků jako hlavní komunikační kanál a k některým informacím se mimo sociální sítě prakticky není možné dostat. Dítě, které nebude používat sociální sítě, se také stává ve třídě outsiderem, protože ostatní spolu komunikují a mají společné (virtuální) prožitky, které dítě nepoužívající sítě nemá. Nevkročit do světa sociálních sítí je tak často ze společenských důvodů obtížné – a vzhledem k programové návykovosti sítí je pak velmi snadné, aby se z dobrého sluhy stal špatný pán. Zde opět přichází role rodičů, kteří musí dítěti pomoci křehkou hranici udržovat.

**Zde i jinde v dokumentu budeme zdůrazňovat roli rodičů a rodiny.** Nechceme ale působit tak, že rodiče obviňujeme. Soustředíme se zde na děti, ale rodiče jsou také vystaveni nesmírnému stresu – kolotoč práce, pomáhání s úkoly dětí, jejich kroužků, udržování domácnosti, často i domácnosti jejich rodičů a starání se i o ně, nároky



a očekávání kladené na ně prostředím (Ty nemáš uklizeno? Vy nejedete letos v zimě na dovolenou na lyže? Vy nemáte monitor dechu? To snad nemyslíš vážně, co když Ti dítě umře?), to vše vytváří mnoho problémů, které se na ně valí. Víme, že to rodiče mají těžké, většina z autorů tohoto dokumentu také má děti. Je ale zásadní uvědomit si, že děti jsou nezralé a nemohou se samy vyrovnat s profesionálním útokem online prostředí. V tom jim rodiče musí pomoci stejně, jako je chrání před jinými návykovými nebezpečími, alkoholem nebo drogami.

## Nástup umělé inteligence

Dalším zdrojem úzkosti může být pro mnohé nástup umělé inteligence. Názory společnosti na AI jsou poměrně rozpolcené: jedna skupina se raduje z úžasných možností zábavy, kreativity a nárůstu možností obecně, poměrně velká část populace ale má z razantního nástupu AI velké obavy. Každou chvíli v médiích můžeme najít zprávy, kolik lidí v brzké době AI nahradí, které profese budou brzy zbytečné (paradoxně se mnohdy jedná o profese vysoce vzdělaných lidí, kteří do svého vzdělání investovali čas i peníze), v kolika oblastech bude za pár let AI lepší než lidé.

AI nás udivuje neskutečnými dovednostmi, které se přitom rychle zdokonalují. Lze předpokládat, že **po skutečném zavedení AI do každodenního života a pracovních procesů dojde k hlubokým otřesům společenské struktury. Jak přiznávají – nebo dokonce hrdě hlásají – průkopníci AI, mnoho lidí bude prostě „k ničemu“.** AI bude ve všem lepší a jejich zapojení bude tedy zbytečné. To budí otázky jako „k čemu tady vlastně jsme? Jaký má naše existence smysl? A jak se budu žít, až mě nahradí AI?“ **Tyto otázky pak z psychologického hlediska násobí míru úzkosti.**

Běžná odpověď zastánců umělé inteligence zní: je to jen nástroj a záleží na nás, jak jej využijeme. Může být tak jako jiné technologie dobrým sluhou a zlým pánem, proč jej tedy nevyužívat jako dobrého sluhy? Tato námitka ovšem jako by ignorovala realitu. Není-li v silách velké většiny lidí a zejména dětí využívat už současné technologie bez toho, aby měly ničivý vliv na psychické zdraví a každodenní život, jak by tatáž velká většina lidí zvládla využívat AI jen jako dobrého sluhu a vyvarovala se rizika zlého, mocnějšího pána? Nemluvě o druhotných psychosociálních následcích ztrátou pracovních příležitostí a dalších, nyní těžko předvídatelných dopadů

## Jak jsou na tom děti?

Vše popsané výše, včetně úzkostí a nejistot rodičů, silně ovlivňuje děti a dospívající. **Nikdy dříve se psychologové nesetkávali s tak velkým nárůstem psychických potíží u dětí a mladistvých – od závislostí na technologiích, které vidíme už i u předškolních dětí, přes depresivně úzkostné příhody až po sebepoškození a pokusy o sebevraždu.** To, co se dříve projevovalo u šestnáctiletých, dnes pozorujeme u daleko mladších dětí.



V záplavě špatných zpráv je jedna dobrá. Slovní spojení „jít k psychologovi“ ztrácí své stigma, „náctiletí“ si dnes mnohem častěji dokážou říci o pomoc, ať už v rodině nebo ve škole. Zde však nastává další překážka – i když si dítě nebo mladistvý o pomoc řekne, může narazit na neporozumění psychickým potížím ze strany rodiny. Depresivní příhody u dětí se často bagatelizují a statistiky sebevražd u mladistvých a mladých dospělých nám dávají jasně najevo, že je nutné něco změnit. Zde je velký dluh státu, psychologů či psychiatrů – vzdělávání rodičů o podstatě symptomů deprese dosud zcela chybělo a psychické nemoci u dětí byly (a často stále jsou) přehlíženy. Když má dítě zlomenou ruku, je o něj postaráno a je opečováváno. Když má dítě depresivní stav a bolí ho hlava, nevstane ráno z postele nebo nemá energii uklízet, slyší, že je líné, nevděčné a má to z mobilu, že má začít pracovat, aby ty blbosti (např. myšlenky na sebevraždu) dostalo z hlavy, že má zatnout zuby a začít něco dělat. **Rodiče tak často začínají hledat odbornou pomoc až ve chvíli, kdy se dítě začne poškozovat.**

V tu chvíli pak zjistí, že skutečná odborná pomoc v rámci klinické psychologie, která je hrazená pojišťovnou, není dostupná. Navíc dnes již často z kapacitních důvodů nejsou dostupní ani psychologové pracující za přímou úhradu.

## Vliv covidové doby

Do této velmi nepříznivé situace pak přišla covidová doba. Během ní i s určitým časovým odstupem po ní zjišťujeme, že došlo k nárůstu jak množství duševních poruch, tak především k prohlubování jejich závažnosti. Mnozí psychologové a psychiatři potvrzují, že poruchy, především u mladých lidí, jsou nyní mnohem těžší a závažnější.

Za covidové doby nabyl princip ustupování strachu a zvýšeného zabezpečování dosud nevídaných rozměrů. Mít strach z onemocnění se stalo v podstatě jediným morálně akceptovatelným postojem. Zdravý dialog se strachem a ověřování si reálnosti ohrožení se náhle staly nebezpečným a odsouzeníhodným počínáním. Za chvályhodné se považovalo slepé poslouchání příkazů a zákazů, byť často protichůdných nebo zjevně nesmyslných (jako nošení roušek při běhu v přírodě). Život přitom nikdy není bez rizik a pouhé přežívání není jedinou mírou kvalitního života. Zvažování různých alternativ a jejich možných dopadů, například nakolik dlouhodobá izolace dětí pomůže ohroženým skupinám oproti tomu, jak poškodí citlivé děti a osamělé seniory, bylo nepřijatelné. Jedinou možností bylo zajišťování se mnohdy až symbolickými úkony a chováním bez reálného přínosu, což vedlo k rezignaci na zralý přístup a posilování primitivních vzorců chování.

Během covidové doby navíc došlo k rozštěpení společnosti a ztrátě důvěry ve vládnoucí „elity“ do takové míry, jakou tady v posledních desítkách let neznáme a jakou dnešní mladá generace dosud nezažila. Představitelé státu sami svými činy popírali to, co nařizovali (vzpomeňme na sundávání roušek, když si mysleli, že kamery se zastavily, nebo na návštěvy restaurací, které vlastním nařízením zavřeli), vydávali řadu prohlášení, která se za pár dnů či týdnů ukázala jako naprosto pomýlená, ale přesto na nich dál trvali (kdo se očkoval, nemůže onemocnět, roznášet nemoc a zemřít).



Odpůrci těchto prohlášení byli označováni za nepřátele slušných lidí a dezinformátory. To vše vedlo velkou část lidí k naprosté ztrátě důvěry ve vládu a mainstreamová média, a naopak podpořilo dle osobních dispozic u každého jedince paranoii, rebelství nebo naopak rezignování na vlastní vyhodnocování informací a přimknutí se k oficiálnímu příběhu. K rozštěpení názorů došlo nejen ve společnosti, ale často i v rámci rodin. Diskuze byly nahrazeny prohlášeními, které nepřipouštěly pochybnosti.

Zatímco u některých lidí takový společenský vývoj může vést k osobnostnímu růstu a posílení vlastních kompetencí, u jiných to vyvolává hluboké znejistění s následnou dekompenzací do úzkostných stavů nebo pokusů o jejich kompenzaci **regresivním přimknutím se k nějaké názorové skupině**, mnohdy dosti iracionální (např. plochozemci), nebo **přimknutím se k mocenským strukturám slibujícím ochranu na úkor kritického myšlení a vnímání komplexnosti světa**.

## Děti obětované strachu dospělých

Popsaný vývoj měl devastující účinky nejen na dospělé, ale rozštěpení silně dopadlo i na děti a dospívající. Je potřeba podívat se do očí nepřijemné pravdě, že jsme děti hodili přes palubu a ony nedopadly do vody, ale na tvrdou zem. Nejdéle zavřené školy v celé Evropě, totální izolace a následná segregace v případě neočkovaných dětí, mladistvých i dospělých, nemožnost jakéhokoliv pohybu, uzavření kroužků i sportovišť včetně těch venkovních obehnaných páskou – to vše byla omezení, která na děti tvrdě dopadla. Některé dětské kroužky po covidu už svou činnost neobnovily, mimo jiné proto, že děti přestaly mít zájem, ale o tom později. Důsledkem bylo, že jsme **děti ponechali napospas internetovému prostoru (opět s tvrdým dopadem)**.

Vzpomeňme, jak se svého času nesmělo cestovat ani za rodinou v jiném okrese a „ponorková nemoc“ v rodinách rostla. Dveře pokojů se stále častěji uzavíraly a děti a mladiství trávili desítky hodin týdně v online prostoru. Děti ztratily to, o čem všichni víme, že je důležité – pravidelný režim. **Ztratily zájem o své aktivity, ke kterým se následně už nevrátily. Zjistily, že pohodlný život je příjemný a že vše, co potřebují, je v mobilu či tabletu.** K nárůstu psychických nemocí přibylo i zdravotní riziko. Děti přibraly i několik kilogramů, kterých se následně už nezbavily. **I v roce 2024 trpí stále třetina všech dětí nadváhou**, jak uvádí v článku z dubna 2024 Kateřina Bednařková, pediatrička a primářka Dětské léčebny Křetín, která se specializuje na léčbu obezity.

Těsně po znovuotevření škol se celá řada dětí odmítala do školy vracet. Častým důvodem byla tzv. **sociální fobie** – děti měly strach z návratu do kolektivu. Odvykly si větší skupině lidí, nevěděly, jak znovu navázat přátelství v realitě z očí do očí. Bály se selhání. Nevěřily si, že navážou nové vztahy či kamarádství, když měly přejít do nového kolektivu se spolužáky, které v podstatě poznaly jen na obrazovkách. Také nesly zátěž všeho, co slýchávaly doma od rodičů a z médií – o nezodpovědnosti neočkovaných, o tom, jak ten či onen “přinesl domů covid a zabil babičku”. Začaly o sobě pochybovat nebo se naopak radikalizovat ve smyslu přidání se k určité názorové skupině, a to na základě názorů převažujících v jejich nejbližším okolí. **V té době se u mladistvých rapidně zvýšil počet úzkostně depresivních příhod, panických atak a sebepoškozování.** A my dospělí jsme je v tom opět nechali, vhodili je do tvrdé reality jménem škola, kde učitelé (i děti) řešili, kdo je a není očkovaný. Vztahy mezi



děti se skutečně radikalizovaly a v radikalizovaných skupinkách existoval jen jeden „správný“ názor.

**Opakovaně jsme děti vystavovali stresujícím a traumatickým situacím.** Představme si první stupeň ZŠ s opakovaným testováním, kdy jsme zpochybňovali integritu dítěte a víru v jeho vlastní zdraví. Cítíš se zdravý? Nemáš teplotu? Nekašleš? Přesto můžeš být nemocný a musíš se otestovat, abys nenakazil nebo nezabil dědečka, babičku, letitou paní učitelku. Mnoho dětí přešlo z pocitu absolutního zdraví do akutního šoku, když se dozvěděly, že jejich test byl pozitivní a náhle se s nimi zachází jako s toxickým materiálem – přestože jejich pozitivita byla v mnoha případech falešná. Byly okamžitě izolovány bez kontaktu s kýmkoliv. Dostaly strach, co se s nimi stane, když mají tu strašnou nemoc, strach, že ztratí své rodiče nebo prarodiče, když je nakazí, strach, že selhaly a přinesly nemoc domů.

**Chyběla jakákoliv smysluplná psychologická podpora dětí i rodin na individuální i společenské úrovni.** Najednou se zjistilo, že odborná psychologická ani psychiatrická péče není v potřebném čase dostupná. Opět chyběla podpora skutečných odborníků, psychologů, kteří pracují s dětmi a rodinami. Děti totiž v té době opět slyšely, že se do školy musí a je to jejich jediná povinnost. Školy dostaly manuál, jak postupně a zvolna obnovovat výuku, ale se skutečnými obtížemi a psychickými problémy se nepracovalo. Rodiče bohužel symptomy svých dětí přehlíželi s nadějí, že se to „samo spraví“.

Psychologové začali slyšet ve svých ordinacích: „*Začalo to od covidu a zhoršilo se to při návratu do školy. Mysleli jsme si, že to přejde.*“ Rodina se vzdálila, rodiče nevěděli, jak reagovat, potíže se následně bagatelizovaly a tito mladí se dodnes cítí špatně. Často ani nerozumějí tomu, proč se jich negativní pocit stále drží, ale **společným jmenovatelem** těchto problémů je vznik během **covidu, lockdownů a uzavřených škol**. Děti byly pod enormním nátlakem nesmyslně se bát a chránit se, žily ve strachu, že někdo v rodině nebo ony samy zemřou. Byly tlačeny manipulativními metodami, aby dělaly to, co se říká v hlavních médiích. Vše ostatní bylo vydáváno za neopodstatněné rebelství, nezodpovědnost a dezinformace.

## Závislost na virtuálním prostoru

Přirozenou reakcí dětí a mladistvých byl únik – opět do online prostoru. Tam mohli mladiství sdílet svá témata a nacházet pro ně afirmační prostředí (potvrzující jejich názory), pro něž nenacházeli pochopení v rodině. Děti se připojovaly online ke skupinkám podobného věku, které vnímají svět podobně a mají podobné potíže, a v nich se uzavíraly. A online prostor na základě algoritmů nabízel obsah, o němž děti dosud často ani nevěděly. Nacházely nové „zvládací“ - upozorňovací mechanismy včetně těch patologických, jako je experimentování se sebezpoškozováním, řezáním se do paží, stehů, břicha. S tím se spojují sebevražedné myšlenky. Děti a mladiství jsou tak opět svou „bublinou“ podpořeni, že je to „normální“. **Nekomunikuj s dospělými, rodiči. Poslouchej nás – cizí rádce a virtuální svět.** Rodina ti nerozumí, není už potřeba, nás si můžeš svobodně vybrat. Konec konců, můžeš si vybrat i své pohlaví! Je ti špatně, necítíš se svůj? Buď skutečně tím, kým jsi. I ty si můžeš změnou pohlaví ulevit. Opět nastává afirmační „terapie“, na níž se bohužel podílejí i mnozí „odborníci“. Když dítě s tímto „řešením“ problémů (slovo řešení dáváme do uvozovek, neboť často



se jedná jen o zdánlivé řešení vzniklé hledáním, ne o skutečný kořen problému) vyjde ven, okolí je musí bezvýhradně přijmout. Kdokoliv je proti, ničemu nerozumí. A opět nastupuje známý online prostor, který dítě utvrdí v tom, že jeho okolí v reálném světě je nechápe, ale jeho bublina online světa jej přijímá.

## Nedostupnost péče

Jak už bylo řečeno výše, podle výzkumu Národního ústavu duševního zdraví má **40 % dětí známky střední až těžké deprese a 30 % dětí úzkosti**. Každý třetí deváťák si zasluhuje odbornou pomoc, která není v potřebném čase dostupná. Odborníci se snaží připravit preventivní programy, hledají mediální partnery a upozorňují na to, že z dlouhodobého hlediska se prevence vyplatí i ekonomicky. Pokud generaci dětí, jež byly poškozeny covidovými restrikcemi, nepomůžeme, zaděláváme si na velký problém, který se potáhne s celou generací. **Děti si zasluhují péči okamžitě – v době, kdy ji potřebují**. Nečekají na mediální partnery, na preventivní programy, nečekají šest a více měsíců na odbornou pomoc. Pokud se již nemocný dostane k odborníkovi, především v psychiatrii, s rozvojem farmakoterapie se snaha o posilování duševní odolnosti stále častěji nahrazuje léky.

Následky covidových restrikcí jsou s odstupem času ještě víc pozorovatelné než během samotné covidové doby. Následky **“posttraumatu“ pozorujeme stále, i po dvou letech**. Programy odborníků od zeleného stolu měly vznikat v době, kdy bylo jasné, že covid po třech měsících neskončí. Dnes jsme v situaci, kdy nezletilé dítě samo volá o pomoc a odbornou péči, ale je velice často odmítnuto. Můžeme uvést příklad náctileté dívky, která trpí úzkostmi, emoční nestabilitou a denně se sebepoškozuje řezáním. Přejde do ordinace s velkou motivací svůj stav zlepšit (včetně souhlasu s případnou hospitalizací) a je odeslána na psychiatrickou pohotovost. Následující týden ovšem psychologovi sdělí, že pouze dostala léky a na její prosbu o hospitalizaci jí bylo řečeno, že nikde není místo a má přijít na kontrolu za měsíc. Dívka neví co dělat, má pocit, že jí nikdo nechce pomoci a snažit se dál už nemá smysl...

Jaký je celospolečenský výsledek této situace? Nejvyšší nárůst sebevražd v poslední době. **V nejmladších skupinách od 15 do 34 let tvoří sebevraždy čtvrtou nejčastější příčinu úmrtí! Za poslední tři roky zaznamenali odborníci nárůst počtu sebevražd mladistvých o víc než 110 procent**. Přispěla k tomu i covidová doba či kyberšikana. Téma sebevražd dětí a mladistvých je navíc ještě stále v podstatě tabu a systém prevence selhává kvůli velkému nedostatku profesionální pomoci.

Stejně tak pozorujeme **růst agrese a konfliktů ve společnosti i mezi dětmi na školách**. Děti hrají agresivní hry a sledují agresivní krátká videa. Dochází k procesu znecitlivění, **kdy při opakované expozici klesá míra prožívané emoce, překvapení, zděšení** (všichni známe pohádku o pasáčkovi, který volal „vlk“). Přizpůsobíme se. Jsme na to přece už všichni zvyklí. Je to běžné. Jenže zapomínáme na to, **že co je běžné, nemusí být normální, a už vůbec ne zdravé**.

Tyto informace již kolují společností i Poslaneckou sněmovnou a odborníci bijí na poplach. „*Dostupnost odborných služeb je minimální a prevence prakticky neexistuje,*“ uvedl zesnulý profesor psychologie UK Radek Ptáček. Situace se podle odborníků



zhoršuje i mezi dospělými – v roce 2023 přiznávalo příznaky těžké deprese přibližně deset procent dotázaných. Profesor Ptáček také upozornil na potřebu odborné pomoci. „*Mladí lidé jsou se zhoršujícím se duševním zdravím ponecháni prakticky sami,*“ dodal. Chybí podle něj zejména motivující preventivní programy, které by bránily tomu, aby se duševní onemocnění rozvinulo, což by snížilo zátěž na odborné služby. „*Psychiatr hasí až akutní stavy, na prevenci není čas,*“ řekl Martin Anders, přednosta psychiatrické kliniky První lékařské fakulty UK.

## Za covidem stále chybí tečka. Tečka odpovědných

Výše jsme již zmínili rozštěpení společnosti, ke kterému došlo během covidu (a nejen covidu – společnost se dále štěpí na dalších tématech, jako je Ukrajina, Andrej Babiš, Petr Fiala, nelegální migrace, Green Deal a další). Toto rozštěpení zůstává. Na příkladu covidu se podívejme na to, jak covidová doba skončila. **Nikdo z těch, kdo byli zodpovědní za všechna nařízení, neprovedl jakoukoliv (sebe)reflexi, nikdo se nezamyslel, co by se dalo udělat jinak a lépe, kdyby se podobná situace opakovala. Nikdo se za jakékoli chyby neomluvil.** Najednou se přestalo testovat, přestala se řešit pozitivita či karanténa, nikdo nekontroloval platná očkování a počet teček. Covid zkrátka náhle skončil. Byl však bezprostředně vystřídán dalším strachem, další ohrožením, další smrtí – jen tentokrát ne kvůli nemoci, ale kvůli válce. Začala další kapitola.

Za covidem se udělala tlustá čára, všechny křivdy, bolesti i traumata se zamkla do truhlice a naházela se na ně nová. To, že ze dna truhlice všechny pocity bezmoci, nespravedlnosti a zahořklosti nezmizí, ale začnou hnisat, že se v nich vytvoří jakýsi „absces v duši“, nikoho z „elit“ nezajímá. Už o tom nemluvmé. Ono se to poddá a zapomene se. Ale stejně jako chirurg ví, že absces je třeba proříznout, stejně jako terapeut v manželské poradně ví, že nevyřešená a nedořešená témata nakonec vztah otráví, ví i psycholog, že nevyřešená traumata je potřeba otevírat. Je potřeba o nich mluvit, hnis vypláchnout a ranám umožnit zhojení. Někdo v roli autority by měl minimálně veřejně říci: „*Omlouváme se za všechny, je mi to líto. Mysleli jsme to dobře, ale vnímáme z praxe i ze studií a diskusí s odborníky, že jsme udělali chyby. Poučili jsme se a příště budeme postupovat jinak.*“ **To by byla skutečná a tolik potřebná tečka za covidem.** Bez ní dáváme dětem zprávu, že sebeuvědomění, sebereflexe a svědomí jsou zbytečné. Bez ní v nás zůstává kolektivní trauma.

## Kolektivní trauma

Tento termín označuje doslova zamrzlou a uskládněnou silnou emoční reakci na významné události a okolnosti, které negativně ovlivnily významnou část nějaké skupiny lidí (etnika, národa). Neumožníme-li skupině vytvořením vhodného prostředí, aby se s touto silnou emoční vzpomínkou vyrovnala, bude kolektivní trauma dále podporovat společenskou fragmentaci. **Je to napětí působící z „podpalubí“ jakoby bez kontextu, protože příslušné události sice pominuly, jejich důsledky však ne.** Jako typické příklady kolektivního traumatu můžeme uvést Sudety, kde následky významných historických změn působí jako neviditelná tíha na život obyvatel dodnes, holokaust, nástup komunismu, měnovou reformu, sovětskou okupaci a mnoho



dalších změn či událostí, které měly na velké množství lidí bolestný dopad, se kterým se (často neúspěšně) museli vyrovnávat.

Tyto emočně nabyté kolektivní vzpomínky potřebují uznání a procítění uloženého utrpení, uznání, že ohrožení pominulo, dostatek bezpečí a vztahově vstřícného prostředí, aby se postižená skupina zotavila, porozuměla události a maximálně se z ní poučila. Pokud tento léčebný proces neproděláme, trauma se nevyléčí a nestaneme se imunní vůči zopakování dané situace.

**Posledním příkladem kolektivního traumatu v našich podmínkách byla infekce covidu a traumatizující opatření nastolená státem.** Lidem byly odebrány základní zdroje vzájemné regulace, vztahy, přátelé, škola, dětské kroužky, pohyb, předvídatelný životní rytmus. Na povrch byla znovu vynesena fragmentace společnosti a bolestná nedůvěra člověka k člověku.

**Nevědomost „elit“ ohledně kolektivního traumatu způsobuje, že se chovají ke společnosti necitlivým a retraumatizujícím způsobem.** Nechápou, že mnoho současných psychických problémů souvisí s důsledky kolektivních pohrom, které se jako nevyléčené znovu přehrávají v přítomnosti. I proto vidíme, že celospolečenské léčení traumat spojených s covidovým obdobím zatím nenastala.

## Kudy z krize ven?

I když zlepšení dostupnosti služeb psychologů a psychiatrů je nezbytnou součástí řešení a určitě o něm budeme mluvit, jedná se o řešení následků, ne příčin. Je třeba zásadně posílit prevenci, nejen roli „hasičů“. **Zlepšení psychického zdraví populace, a zvláště mladých lidí, musí začít na mnohem hlubší úrovni – v rodinách a ve školách, mezi přáteli a v komunitách – na úrovni nejbližších vztahů.** Jistě v tomto dokumentu nepostihneme celou šíři problematiky, ale pokusíme se některá řešení alespoň nastínit.

### Osobní ukotvení jedince v celku

Za jeden ze zásadních kroků ke zlepšení psychického zdraví populace považujeme ukotvení jedince v celku – v rodině, komunitě a krajině, v celcích různých měřítek, od nichž západní civilizace moderního člověka velkým množstvím sofistikovaných způsobů odděluje. Jedná se o základní prostředek k získání osobní síly a zdravého sebevědomí. Absence vazeb, které začleňují člověka do širšího světa, je jednou z velkých překážek k prožití naplněného a spokojeného života a odráží se i v celé společnosti. V minulosti hrála roli kotvy víra, dnes však spirituální rozměr života do značné míry mizí. **Právě tuto chybějící duchovní dimenzi moderního člověka je možné považovat za ústřední bod jeho strádání, které se poté snaží kompenzovat různými způsoby – konzumem, chaotickým únikem do neustávající aktivity, závislostmi, izolací, únikem do virtuálního světa a podobně.** **Obnovení spirituálního rozměru života tak může být jednou z důležitých cest ke zlepšení duševního zdraví na osobní úrovni.**



Avšak možnost spirituálního zakotvení je modernímu člověku omezena ze dvou stran – z jedné převládajícím materialistickým světonázorem, který se o jakýchkoliv jemnějších aspektech reality vyjadřuje pohrdavě, na straně druhé pak církvemi, jež velkou část lidí odpuzují lpěním na stěží uvěřitelných paradigmatech a nezřídka i svou reálnou činností. Mnoho lidí tak svou duchovní dimenzi vnímá a prožívá, ale stydí se o ní mluvit, aby nebyli považováni za prostáčky. Spiritualita moderního člověka se tedy ocitla v ilegality mezi Scyllou materialismu a Charybdou církevního dogmatismu. **Bylo by proto velmi léčivé otevřít svobodnou a neodevalvující diskusi o duchovních potřebách.**

**Naštěstí s tím, jak sílí celková krize a její tlak na osobní život každého, přibývá i těch, kteří se nebojí duchovní ukotvení hledat a nacházet a nepotřebují je ani skrývat.** Mnoho psychicky podpůrných a duchovně vyživujících příležitostí proto vzniká v nenáboženské spiritualitě. Hlásí se k ní citlivější lidé širokého zaměření. Vytvářejí sociálně bezpečná prostředí, kde je možné být sám sebou a zároveň s druhými, kde se klade důraz na prožitek, ne pouze na myšlení. Tito lidé nepatří k žádné církvi, ale zvou do svého života živou spiritualitu jako důležitý zdroj sebeukotvení v celku a seberegulace. Místem setkávání pro lidi hledající podpůrné prostředí mohou být **centra osobního rozvoje**, kterých v posledních desetiletích vzniklo u nás více. Jako jedno z nejznámějších je možno jmenovat Centrum Nesměň usazené v kouzelné krajině jižních Čech, kde už třicet let probíhají kurzy zaměřené na různé aspekty osobního rozvoje. Některé z těchto kurzů jsou inspirovány buddhistickou meditací, některé šamanskými přístupy, jiné třeba křesťanskou mystikou nebo „jen“ celostním přístupem ke zdraví. Společným jmenovatelem veškerých programů je upřímná snaha o duševní rozvoj a převzetí zodpovědnosti za kvalitu a směřování vlastního života. Centrem prošly tisíce spokojených účastníků kurzů, a jak potvrzují mnozí z nich, nakonec nejde ani tolik o konkrétní program či metody, ale o léčivou možnost sdílení a tvořivosti s podobně naladěnými lidmi.

Toho, jak si vypěstovat kořeny, však je možné dosáhnout i jinak. **Základem je vědět, kdo jsme, vyznat se sami v sobě, dokázat čelit strachu. Dobře vykonaná práce, po níž zůstává vidět výsledek, je také výborným způsobem, jak své ukotvení podpořit.** Bylo by ale naivní myslet si, že „nás někdo ukotví“. To musíme udělat sami. Můžeme požádat o radu ty, které považujeme za šťastné, moudré, ukotvené (výjimečné přátele nebo učitele a rodiče či prarodiče), skutečně jim naslouchat a přemýšlet o tom. Neautomaticky přijmout nebo odmítnout jejich názor a postoj, ale zvažovat je, konfrontovat či kombinovat s našimi, abychom obohatili sebe, a tedy i své děti.

Ukotvení v rámci rodiny je důležité pro budování zdravé sebedůvěry dětí. Neukotvení rodiče stěží vychovají ukotvené a sebevědomé děti. Nedokážou jim dát hranice, přitom láskyplné nastavení hranic dětem dává pocit bezpečí. Děti mají právo na naši lásku, ale ne na to, aby měly **vše, co chtějí.**

## Rodina, přátelé, komunita

Jak již vyplývá z výše uvedeného, **primární odpovědnost za duševní zdraví lidí, a o to více dětí, má rodina a širší komunita kolem ní – přátelé, kolegové z práce apod.** Tato síť v minulosti často nabízela příležitost k tomu, aby s ní člověk mohl svou zátěžovou



situaci probrat, a hrála tedy roli psychoterapeutů. Dnes se od sebe vzdalujeme a často nechceme svými problémy „zatěžovat“ své blízké, raději se v problémech snažíme obrátit přímo na odborníka. **Uvažování „Máš problém? Jdi k psychologovi!“ je ale (pokud nejde o vážné stavy) chybou. Odebíráme tím rodinám a blízkým odpovědnost a možnost společně procházet naše prožitková údolí, tedy společně prožívat emoce, pochybnosti, zklamání, nedůvěru, citovou bolest, obavy, strachy, hněv, vztek, závist i další hluboce lidské, ale často nevítané emoce, které vytěsňujeme z každodenního prožívání. To vede k ještě hlubšímu utrpení.**

**Proto je potřeba v každodenním životě a vztazích vytvářet bezpečí i prostor přijímat a začlenit do života i to, co nám nevoní.** To vše patří do našeho života, do rodin i komunit, ne primárně k psychologovi. **Prožitková údolí je potřeba přestat vnímat jako chybu, ale jako příležitost k tomu, abychom se učili v životě být nejen nahoře, ale zvládat i to, když jsme dole.** Přijímající a obnovující prostředí pro partnerský, rodinný i pracovní život musíme vytvářet sami, společně se svým okolím. Je to **důležité**, protože jinak se stále snažíme někomu vyhovět, přetvařovat se, cítit něco jiného, než doopravdy cítíme. Tak v sobě vytváříme rozpolcenost, která způsobuje ještě větší utrpení.

**Velkou důležitost pro psychické zdraví má i širší okolí tvořené místní komunitou. Zájmová a komunitní živá setkávání, kde vládne přítomnost, naslouchání a sounáležitost, mají velký pozitivní vliv na duševní zdraví a jejich význam roste s potřebou širšího propojování lidí. Zdravé jsou především příležitosti spojené s fyzickou aktivitou v přírodě, sportem nebo prací.** Pokud zde děti najdou vrstevníky, je to dobrá cesta, jak jim ukázat, že skutečná realita je mnohem zajímavější a vitálnější než virtuální.

## Další systémová řešení

**Pro děti je dalším klíčovým prostředím škola.** V mnoha školách již dnes působí školní psychologové, kteří dokážou mnoha dětem včas poskytnout potřebnou pomoc a kteří obvykle mají ve třídách i osvětové přednášky. Přednáška jednou či dvakrát ročně však nestačí. Bylo by velice vhodné zavést předmět, který by se problematice duševního i fyzického zdraví věnoval dlouhodobě. Pokrýval by praktickým způsobem témata jako porozumění vlastním emocím i emocím druhého člověka, způsoby zdravé seberegulace, nácvik efektivní komunikace a mnoho jiných témat včetně těch týkajících se fyzického zdraví a celostního přístupu ke zdraví. Takový předmět by pochopitelně znamenal nutnost zvyšovat kvalifikaci stávajících školských pracovníků či vzdělávání nových, ale jednalo by se o kratší a snazší vzdělávání než výcvik nového psychoterapeuta. Především by se však tyto dovednosti dostaly včas a v dostatečné hloubce prakticky ke všem dětem. **Prevence je z řady důvodů výrazně lepší než snaha o řešení následků, proto by takový předmět mohl pomoci zdravotnímu stavu populace a také uvolnit ruce psychoterapeutům i psychologům.**

Je totiž naprosto nereálné, aby bylo zhoršení psychického stavu populace zvládnuto náhlým razantním zvýšením počtu psychologů či psychiatrů. Jedná se o profesi s dlouhým a náročným vzděláváním, především se však jedná jen o hašení následků požáru, kterému se dá předejít. Zůstaneme-li ovšem u psychoterapeutů



jako takových, bylo by dobré zmínit i špatné platové podmínky, které naprosto neodpovídají náročnosti jejich práce či finančním nárokům na jejich vzdělávání. Mladý terapeut musí nejprve investovat do svého odborného vzdělání statisícové částky, které mu výdělek ve veřejných službách rozhodně nenahradí.

Stálo by za to zvážit **vytvoření pozice psychologických poradců první instance**, jejichž vzdělání by netrvalo tak dlouho a kteří by pracovali jako prvotní síto. Odlišovali by klienty, jejichž problémy mohou řešit sami, od těch, které by odesílali dále ke zkušenému a výrazně více vzdělanému psychoterapeutovi či psychologovi. Takoví poradci by mohli pracovat samostatně nebo i v rámci terapeutických center. Mohli by také vytvořit síť „**rodinných poradců**“, kteří by plnili podobnou roli jako rodinní praktičtí lékaři. Často totiž k vyřešení problémů stačí mít pouze bezpečný prostor, kde panuje důvěra a kde je možné o svých problémech beze strachu otevřeně mluvit.

## A co my sami?

Doposud jsme mluvili o systémových a společenských přístupech. **Zásadní je však to, co pro své duševní zdraví a vyrovnanost můžeme udělat my sami. Nesmírně důležité je odolávat moderním lákadlům, která nabízejí okamžité uspokojování všech impulsů, i když se většinou jedná o náhražkové uspokojení – jakýsi “duševní fastfood”, který naši psychice dodá na chvíli energii, ale nedodá jí kvalitní výživu.** Může se jednat o nutkavě nakupující dospělé, dospívající klikající na mobil, který jim štědře poskytuje dávku „levného dopaminu“, nebo děti, kterým rodiče kupují vše, o co si požádají. Výsledkem je všech případech narůstající vyprázdňenost, znučenost, potřeba stupňovat dávky a lidé, kteří se neumí z ničeho radovat. K tomu, aby se člověk mohl radovat, těšit, nutně patří i moment odříkání. **Proto je dobré, když dospělí své děti občas vědomě a laskavě vystavují i určitému nepohodlí a neuspokojují jejich potřeby a přání okamžitě a v plné míře. Stejně tak je velmi prospěšné i pro dospělé, když čas od času vystoupí ze své komfortní zóny a zažijí nepohodlí.**

**Naprosto zásadní vliv na duševní zdraví a pocit štěstí má vděčnost.** Vděčnost za to, co považujeme často za samozřejmé – že máme co jíst, že máme střechu nad hlavou a boty na nohou, že žijeme v míru a příroda se vždy znovu zazelená. Lidé se často domnívají, že když je člověk šťastný, pak je vděčný. Pravdou ale je opak – **když je člověk vděčný, pak je šťastný.**

Úžasným pomocníkem nejen naší psychiky, jehož využití záleží jen na našem rozhodnutí a přístupu, je **smích a humor.** Není jednodušší způsob, jak se zůstat odolní, zdraví a v dobré náladě. Je to lék k nezaplacení – snadno se užívá, je zábavný a zdarma. **Nic nevede tělo a mysl zpět do rovnováhy rychleji a spolehlivěji než se od srdce zasmát.** Naštěstí Češi humor milují, podle některých průzkumů je nejsilnějším národním pojítkem. Stačí si připomenout slova Karla Čapka: „*Humor je solí země. Kdo je jím dobře prosolený, vydrží dlouho čerstvý.*“

Smích výrazně zvyšuje hladinu endorfinů, hormonů štěstí. Podporuje emocionální i fyzické zdraví, posiluje imunitu, snižuje stresové hormony a napětí v těle, zmírňuje bolest, zvyšuje hladinu naší energie, posiluje vztahy, je zdrojem pro překonání běžných zátěžových situací, působí jako prostředek proti stárnutí, chrání srdce proti infarktu



a dalším kardiovaskulárním onemocněním. Pomáhá nám udržovat si nadhled. Proto vyšším uměním humoru je schopnost dělat si legraci ze sebe sama, nebrat se příliš vážně.

Při přípravě tohoto dokumentu několik odborníků zcela nezávisle na sobě doporučilo **přestat sledovat televizi a co nejvíce omezit nejen sociální sítě, ale obecně využívání internetu, a ušetřený čas věnovat sami sobě, rodině a vlastním tvořivým a smysluplným činnostem**. Zní to nesmírně primitivně, ale jedná se o jednu z nejúčinnějších cest k získání osobní síly a integrity, která je zároveň snadno dostupná. Zároveň myslíme na to, že dětem nepatří do rukou mobilní telefon (zvláště, pokud se jedná o chytrý telefon) a co nejméně času by měly trávit obecně před obrazovkou.

Důkazy týkající se negativních dopadů mobilních telefonů, sociálních sítí a videoher na děti jsou nyní natolik přesvědčivé, že přední světové zdravotnické organizace (Světová zdravotnická organizace a Americká pediatriká akademie) vydaly **stanoviska, v nichž výslovně uvádějí maximální dobu, kterou by dítě v určitém věku mělo trávit u obrazovky**: pro děti mladší 18-24 měsíců žádný čas u obrazovky (s výjimkou např. videotelefonátu s babičkou). Dětem ve věku od dvou do pěti let pravidla doporučují maximálně hodinu času stráveného u obrazovky pod dohledem denně, **u dětí ve věku 5-15 let dvě hodiny pod dohledem denně**. Mnozí spoluautoři tohoto textu jsou však ještě striktnější a podle nich by dítě mladší šesti let nemělo dostávat chytrý telefon do rukou vůbec, a i pak jen velmi omezeně a pod rodičovskou kontrolou. Není to pro rodiče vždy jednoduché – často potřebujeme pár minut času bez dítěte, které se neustále něčeho dožaduje. Každým podáním mobilního telefonu nebo tabletu dítěti si však kvůli jejich návykovosti zavíráme dveře k tomu, aby dítě v budoucnu umělo trávit čas jinak.

Další směr řešení, směřující naopak k dospělým, se týká celkové **proměny života do podstatně jednoduššího modelu**. V moderní době poznamenané životním stylem zaměřeným na hromadění všeho a zatížené obrovskou organizační složitostí je jednoduchost sama o sobě terapeutickým prostředkem, zvláště je-li podpořena osobní kreativitou.

V neposlední době bychom neměli zapomínat na **léčivou moc pobytu v přírodě**. V současnosti se objevují stále nové sofistikované léčebné techniky, ale svým komplexním vlivem na fyzický i psychický stav člověka je mnohdy může nahradit pouhá procházka lesem. Minimálně starší i střední generace Čechů ví, že příroda nese útěchu, je-li nám nedobře. Smutné ale je, že mnoho lidí mladší generace už žije natolik od přírody odtržené životy, že tuto prostou moudrost ztratili. Je potom na starších, aby jim ukázali třeba jen to, jak se pohybovat lesem nebo které houby jsou jedlé. Na druhé straně přibývá lidí, kteří vědomě vyhledávají divokou přírodu, jejíž léčivá moc je mnohonásobně vyšší než u běžného lesa za domem.

S pobytem v přírodě se u nás pojí i další historický fenomén, putování přírodou, dříve prostě tramping. Možná i díky projektu Stezka Českem velice **vzrostla obliba dálkových poutí**. Někteří lidé chodí nalahko a spí v penzionech, jiní tradičně venku, ale téměř všichni prožívají zvýšené prožitky štěstí, svobody a posílení víry ve vlastní schopnosti.



## Reflexe covidové doby jako lék

V neposlední řadě je nezbytné, jak už bylo zmíněno výše, **provést reflexi covidové doby**. Pro velkou část populace, která byla diskriminována, znamenala velkou ztrátu důvěry ve společenský řád a státní instituce. Někdejší autority v dnešní společnosti ztratily kvůli nedostatku své vlastní sebereflexe velkou část důvěry veřejnosti. Takováto **(sebe)reflexe covidové doby nejen u odpovědných politiků, ale i vědců, lékařů či umělců, kteří propagovali státní restrikce, by mohla spustit kromě obnovování důvěry ve stát také hlubší léčení zamrzlého kolektivního traumatu**, které v dané době vzniklo. K léčení zamrzlého traumatu však může vést i občanská iniciativa vytvářením podpůrných skupin, které nabízejí bezpečné prostředí pro postupné upouštění napětí obsaženého v negativní emoční paměti. Roli katalyzátoru tohoto procesu mohou hrát i respektované osobnosti, umělci či sportovci a jejich prostřednictvím veřejné akce s pozitivním prožitkovým nábojem (např. koncerty), kde mohou lidé zpívat a tančit. Možná je to jediná možná cesta: i kdybychom odhlédli od covidu – kdy jste naposledy slyšeli vrcholného politika, vědce nebo lékaře přiznat, že se mýlil, a omluvit se?

V tuto chvíli je však kolektivní uznání traumatu z covidové doby před námi. Jak říká Thomas Hübl, světová autorita na tuto problematiku: *„Společně můžeme a musíme vyléčit ‚ránu na duši‘, která nás všechny poznamenala. Tím se probudíme donových možnosti a hlubokého potenciálu naší skutečné, vzájemné lidské povahy.“*

## Krise jako příležitost k růstu

Krizím a různým výzvám, které nás během života čekají, se nemůžeme vyhýbat. Jsou nepostradatelnými průvodci našeho růstu, učení, a především zdrojem moudrosti. **Není řešením krize eliminovat, ale naučit se je zvládat takovým způsobem, který nás posílí a povede k vytváření zdravých vztahů a propojení s okolním světem, včetně jeho duchovních dimenzí.** V tomto ohledu je tendence západního člověka krizím se vyhnout (a když už nastanou, co nejdříve je a s nimi spojené nepohodlí eliminovat a beznadějně minout poselství, které je jádrem moudrosti a růstu) medvědí službou.

Bohužel je třeba říci, že tato tendence je mohutně podporována i přístupem mnoha lékařů, kteří při zmínce o duševní nepohodě pacienta až příliš snadno a ochotně předepisují psychofarmaka. Psychoterapeut se může setkat s tím, že člověku truchlícímu po úmrtí blízké osoby jsou předepsána antidepresiva, dětem s problematickým chováním jsou stále častěji předepisovány zklidňující léky. Bolest či problematické chování se tím krátkodobě zmírní, ale neodtruchlený smutek se stává plíživou depresí, potlačeným symptomům problémového dítěte už není třeba věnovat pozornost a provést nutné změny. Důsledkem tohoto přístupu je, že se vnitřním prožitkům nevěnuje pozornost (často dokonce s dovětkem, že se „pacientovi porouchala mozková chemie“). Opačný přístup je dovolit pacientovi přestat před jeho duševní bolestí utíkat a (byť s podporou psychoterapeuta) ji prožít. **Pro mnoho lidí je potom úžasným zážitkem jednak to, že se bolestí, které se tak hrozili, dá projít, ale především fakt, že se potom cítí celistvější a silnější.**

Uniká nám, že součástí schopnosti překonávat krize jsou kvality, které často opomíjíme pro jejich neuchopitelnost racionální mysli – radost, kreativita, intuice,



hravost a fantazie včetně snění. A právě tyto kvality jsou úspěšným překonáváním krize také rozvíjeny – a přitom nás posilují pro překonání krizí budoucích.

Skutečně zralý a integrovaný člověk rozumí tomu, co ho formovalo, jak ho ovlivnila jeho výchova včetně deficitů jeho rodičů, ale není již otrokem své osobní ani kolektivní minulosti. Nezástává v pozici pouhého reagování na situaci, ale vědomě hledá svoji vlastní odpověď na otázky, které předkládá život. **A toto vědomé hledání vlastní cesty a pravdy se potom stává nejlepším lékem na výše popsanou existenciální nouzi moderního člověka ve světě, který – zdánlivě – ztratil smysl.**

**Schopnost pochopit hlubší podstatu lidské psychiky, jejích vzestupů i pádů, omezuje i urputná snaha o lineární myšlení ve smyslu příčin a následků.** Ačkoli jsme se již mnohokrát přesvědčili, že kauzální uvažování není univerzálním prostředkem pro nalézání řešení, přesto je neustále používáme a dostáváme se tak do nekonečných cyklů. Za zranění dětí mohou rodiče, za jejich zranění jejich rodiče a za jejich zranění... Konstatování, že za něco může „úzkostná matka“, je necitlivou redukcí komplexního systému, která v lineárním přemýšlení vede k pocitu bezvýchodnosti. **Opustme uvažování ve smyslu „kdo za co může“ a hledání viníků.** Přijměme skutečnost takovou, jaká je, a začněme ji měnit – tím, že změníme sami sebe. **Uvědomme si, že jsme součástí živého a nesmírně rozsáhlého systému (organismu), který v současném stadiu poznání nedokážeme pochopit pouhým rozumem.**

V praxi žel opakovaně přistupujeme k hledání jednoho viníka, jednoho řešení, aniž bychom chápali, že se díváme na tkaničku, která je součástí boty, jež je na noze lidské bytosti, která je součástí rodiny, ta je součástí komunity, jež je součástí národa, který je součástí planety Země... A pokud se díváme jen na malý výsek reality a snažíme se ji měnit, nesmírně se pak divíme, že řešení, které se nám zdálo tak dobré, přinese naprosto nečekaně pochybný efekt.

## Příklady dobré praxe

*“Působení tlaku závisí na materialu. Někteří se stávají většími, jiní menšími,”* řekl už před desítkami let polský aforista Stanislaw Jerzy Lec. Proto pozorujeme, že tak, jak narůstá závažnost i množství psychických problémů, přibývá i lidí a jejich skupin, kteří jdou vědomě svou vlastní cestou za zdravím svým, svých dětí i blízkých lidí. Přiblížíme vám nyní některé z těchto příkladných cest. Je jich tolik, že zde můžeme postihnout jen jejich nepatrný zlomek. **Budeme je proto dokumentovat na zásadních, výše uvedených, pozitivních směrech – na působení rodin, škol, komunit, práci spolků, odborných center duševní pomoci i státních institucí. Příklady nesou jedno společné, zásadní a nepřekvapivé poselství – duševní zdraví stojí a padá na našich vztazích, od vztahu sebe sama k sobě samému až po vztahy lidí k místu, kde žijí, a k celé Zemi.**



## Rodiny

Mnohokrát jsme v tomto textu zdůrazňovali důležitost rodiny. **Stále více lidí a rodin už vědomě snižuje čas strávený na internetu a zejména na sítích, uplatňuje při jejich používání přísnou disciplínu nebo se od sítí úplně osvobodilo.** Existují mladé rodiny, svobodné školy nebo dětské skupiny, které vědomě drží (zejména malé) děti stranou od elektroniky. Nedávají například dítěti do určitého věku chytrý telefon ani tablet, starší děti učí zacházet s elektronikou uvážlivě a jen v nezbytné míře. **Místo toho jim věnují to nejcennější – svou aktivní pozornost.**

Stojí to mnoho energie, protože takové děti i rodiče jsou vystaveni velkému tlaku okolí („Tak jim to dopřej, vždyť to tak dělají všichni“), ale výsledek stojí za to. Tento přístup v dětech navíc buduje resilienci – odolnost, kterou budou v životě velice potřebovat. **Budou silnější a odolnější, budou se umět nudit, budou trpělivější, tvořivější a samostatnější, celkově tedy lépe připravení do života než jejich vrstevníci závislí na internetu.** Budují si tím i další výše zmíněné důležité vlastnosti, jako je pokora nebo schopnost potlačení či oddálení vlastních tužeb. Tento přístup je mnohem zdravější než to, co dnes často vidíme, kdy děti mají vše, na co pomyslí, a z touhy se stává nárokovost. Následně pak nemají žádnou úctu ani pokoru k samotnému daru ani k rodiči, který na něj vydělal nebo se zadlužil, aby ho mohl poskytnout.

## Školy a komunity

Jako příklad můžeme uvést Komunitní školu (respektive školy) Lesves v Českém ráji. Tvoří ji **spolupracující společenství rodičů, dětí a učitelů/průvodců – lidí, kterým záleží na vzdělávání a zdravém rozvoji jejich dětí,** a tak založili komunitní školu s waldorfskou pedagogikou. Rodiče pečují o organizaci a provoz školy, ale někteří ve škole i učí nebo se na učení připravují.

*„Ráno jdu z nádraží pěšky do školy asi dva kilometry. Většinou nejdu sám, chodíme společně a je to bezva. Děti, které přivezli rodiče auty, se k nám přidají pod kopcem, a do školy už stoupáme vzhůru strání všichni společně - čtyřikrát týdně. Pozdravíme se s rodiči, kteří mají službu v ranní družině, a potom hurá na společný ranní kruh. Rodiče nám vaří oběd a my jim pomáháme.“*

Škola pořádá každý měsíc školní slavnost za bohaté účasti rodičů, sourozenců, přátel... Je to příjemná komunitní příležitost ukázat aspoň část toho, na čem děti pracovaly, společně se setkat a potom jen v kruhu rodičů a učitelů řešit potřebné věci. Škola se také zapojuje do místních akcí.

Komunitní škola Lesves v Malé Skále je součástí rostoucího komunitního společenství. Patří k němu také Základní škola Lesves v Turnově, vzniklá pouze rok po své starší komunitní sestře. Obě jsou školami s waldorfskou pedagogikou. Společného mají ještě něco - má je „na svědomí“ muž obdařený talentem pro komunitní spolupráci a nezlomnou vytrvalostí, někdejší ředitel Základní waldorfské školy a waldorfského lycea v Semilech Ivan Semecký. Říká: **„Je to velká škola spolupráce, komunikace, tolerance, respektu, odpovědnosti a podobně pro děti i dospělé. Celé to už čtvrtým rokem může vzkvétat jen díky nám samotným. Těší nás, že podobných škol přibývá.“**



## Krajina, komunita a proměna krize v šanci

Další příklad komunitní spolupráce **ilustruje silné propojení lidí s krajinou a synergickou spoluprací aktivních lidí, která dala vzniknout následovanému pozitivnímu příkladu.** Jde o ekologicko-sociální program Oživení Broumovska, který od druhé poloviny devadesátých let minulého století výrazně přispíval ke zvelebení odlehle pohraniční oblasti a měl pozitivní vliv na zlepšování tamější neutěšené sociální situace i uzdravování kolektivního traumatu v Sudetech.

Program zahrnoval pestré ekologické a kulturní akce, například obnovu historických cest v krajině, budování mezinárodních cyklostezek, zapojování mladých dobrovolníků z celého světa do péče o krajinu, pořádání kulturního festivalu Týden pro broumovské kostely, obnovu barokní fary a drobných sakrálních staveb, umělecké a vzdělávací pobyty pro studenty a další aktivity.

**Program byl typický svým místním zakotvením, láskou ke krajině jako širšímu domovu i výzvou proměnit krizi v šanci - překročit neblahé sudetské i starší historické dědictví, kdy z oblasti muselo po roce 1945 odejít 22 000 německých obyvatel a osídlování i pozdější léta tu byla obtížná.** Broumovsko bylo ještě po roce 1989 zapadlým krajem s nízkou vzdělaností a nízkou občanskou aktivitou, odkud odcházeli vzdělaní lidé. Díky programu skutečně ožilo - spolupracovaly na něm spolky, obce, státní ochrana přírody a mnoho dobrovolníků. **Všichni zapojení posilovali při práci i kulturních akcích a slavnostech vzájemnost a vztah k místu. Broumovsko se stalo příkladným ohniskem spolupráce a získalo zájem politiků i médií, to zvýšilo turistickou návštěvnost.**

Posledním projektem programu Oživení Broumovska byl Kříž smíření, umělecký památník postavený na místě, kde po válce čeští vojáci zavraždili staré místní německé obyvatele i matky s malými dětmi. Tak silný lék na sudetské trauma předběhl svou dobu. Vedle pozitivního politického i mezinárodního uznání vyvolal místní spory a kromě jiného přivodil konec desetiletého snažení. Na občanskou aktivitu však navázaly místní, nově vzniklé profesionální instituce, a tak se Broumovsko dnes může pyšnit tím, že je ceněnou oblastí, kde je trauma odlehlého sudetského pohraničí minulostí.

## Moudrost traumatu

Podíváme-li se na všeobecné povědomí o duševním zdraví, nadějně je, že toto téma se v posledních letech stává velmi populárním a široce diskutovaným. Z mnoha osobností, které šíří povědomí o příčinách a léčbě duševního strádání, můžeme uvést například **Gabora Maté, kterému se s projektem „Moudrost traumatu“ daří oslovovat široké vrstvy lidí a inspirovat je k hledání změny.** Záměrem projektu je vytvořit společnost s větším porozuměním vzniku a léčby traumatu namísto pouhého diagnostikování, potlačování symptomů či perzekuce problémového chování.

## Centra duševního zdraví a příkladné přístupy

Pokud již dojde k tomu, že se vyskytnou psychické problémy, které je potřeba



řešit, je nutné (jakkoliv je to v současné situaci obtížné) zajistit pro závažné případy okamžitou „první pomoc“. Jako příklad dobré praxe lze uvést pardubické centrum PsychoCom, kde se snaží ulehčit přetíženému systému tím, že v určitých pečlivě vybraných případech – typicky se jedná o rodiny, kde se těžkosti některého člena objevily teprve před nedávnou dobou – poskytují prakticky okamžitou jednorázovou edukativní konzultaci. Zkušenosti ukazují, že v mnoha případech u motivovaných klientů **v situaci akutní krize může i tato jednorázová pomoc výrazně přispět jak klientovi, tak přetíženému systému.** Jinak by rodina musela na pomoc čekat dlouhé měsíce a problémy by se mohly prohlubovat, stát se chronickými a pak vyčerpávat kapacity systému psychologické pomoci mnohem větší měrou.

**Centra duševního zdraví jsou obecně velmi slibným prostředkem pro pomoc, snaží se rozvíjet i princip časné intervence** – tedy hasit požár, dokud je ještě malý a dá se zvládnout jednoduchou „protipožární příkrývkou“ namísto toho, aby se nechal rozhořet a potřeboval několik hasičských aut. Jde o nový prvek psychiatrické péče, který přemostuje lůžkovou a ambulantní péči a pracuje v přirozené komunitě, čímž snižuje práh pro odbornou pomoc. Pomoc tak přichází za klientem, nikoli naopak. Pracovníci těchto center umí pracovat i v režimu asertivního kontaktu (tedy i s lidmi, kteří nejsou motivovaní pro spolupráci). V rámci aktivní fáze Reformy psychiatrické péče vznikla necelá třicítka takových center, jejichž zřizovateli byly ve velké většině neziskové organizace s tradicí sociálních služeb (Fokus, Ledovec, Práh, Péče o duševní zdraví aj.) a v některých případech zdravotnické organizace včetně některých psychiatrických nemocnic (Psychiatrická nemocnice Bohnice, Havlíčkův Brod aj.). Koncept dětských Center duševního zdraví, který by měl velký význam, se bohužel zatím nerozvíjí dostatečně.

**Rozvíjí se i psychoterapeutická podpora v rámci nízkoprahových služeb pro děti a dospívající,** např. Prostor pro, o.p.s a jeho ambulantní a terénní programy nebo tzv. Poradny pro lidi v tísní, které kombinují právní, sociální a psychoterapeutické služby. Některým lidem s psychickými problémy mohou pomoci také terapeutické komunity, jež kombinují terapeutický přístup s komunitním životem pro lidi, kteří nenacházejí místo v systému péče. Příkladem takovéto terapeutické komunity je komunita Sejřek, která nabízí program pro lidi s tzv. duální diagnózou, což je nejčastěji souběh vážného duševního onemocnění s návykovými nemocemi.

Výborným počinem je také preventivní a destigmatizační program Blázníš? No a!, který dovezl a do českého prostředí převedl Ledovec, z.s. Jde o **preventivní program pro školy, který studentům zpřístupňuje hravou a srozumitelnou formou oblast psychického zdraví.** Destigmatizaci a demýtizaci otázek spojených s duševním zdravím se věnují také svépomocné a pacientské organizace, např. Sympathea či Jakalus, které aktivně vstupují do veřejného prostoru jako partner pro odbornou diskusi na úrovni ministerstev a krajů.

Pro někoho možná překvapivě zde pozitivně zmíníme i politiku Všeobecné zdravotní pojišťovny, která sice tiše (bez mediálního humbuku), zato poctivě a extenzivně podporuje dostupnost psychiatrických, psychologických a psychoterapeutických služeb.

Zajímavé výsledky pak přináší i **výzkum nových, byť pro mnohé netradičních a kontroverzních, terapeutických metod.** Překvapivě dobrou zprávou je, že je používá



státní instituce. Národní ústav duševního zdraví nedávno provedl rozsáhlý výzkum terapeutického užití psilocybinu, který přinesl poměrně slibné výsledky. Na výzkum NUDZ navazuje pražská psychedelická klinika Psyon, která jako první zdravotnické zařízení v Evropě nabízí plně v souladu s legislativním rámcem tzv. psychedeliky-asistovanou psychoterapii. Tyto iniciativy jsou reakcí na celosvětovou renezanci zájmu odborné veřejnosti o možnost léčebného využití psychedelik. V rámci kliniky Psyon je po rozsáhlém předchozím posouzení vhodnosti aplikována látka s psychedelickým efektem. Hlavní indikací jsou farmakorezistentní deprese, u nichž často dochází k výraznému ústupu potíží už po jedné dávce. Celkově lze říci, že zodpovědné užívání psychedelik kontrolované odborníky by podle současných výzkumů mohlo přinést podstatné zlepšení péče v oblasti duševního zdraví v porovnání s aktuální léčbou. Slibné výsledky přináší psychedeliky asistovaná léčba traumatických symptomů, a to patrně díky lepšímu propojení různých částí mozku.

## Úvaha na závěr

Tento text by bylo možné rozvíjet dále, přesto musí mít hranice. Proto je čas jej uzavřít, předtím bychom však ještě rádi zmínili poslední myšlenky.

První je fakt, že navzdory rostoucímu **poznání hlubokých struktur mozku a lidského těla obecně i biochemie molekul a fyziky na subatomární úrovni víme o kvalitě duševního zdraví jen málo**. V podstatě mu nerozumíme a nechápeme, jak se děje, že lidé trpí depresí, schizofrenií a dalšími četnými potížemi zahrnutými v přehledné klasifikaci duševních poruch a poruch chování.

Druhým je skutečnost, že navzdory výše uvedenému poznání a s ním související komplexitou metod (od farmakologických prostředků, biologické terapie a pestré škály terapeutických přístupů) jsme tak zoufale **málo efektivní v procesu pomoci lidským bytostem tyto „poruchy“ zvládat způsobem, který by vedl k smysluplnému životu, moudrosti a pocitu štěstí**.

Tyto dva momenty samy o sobě ukazují, že najít jednoduché (natož univerzální) řešení je prakticky nemožné. **Duševní zdraví je spíše projevem komplexní a spleťtité struktury života a bytí, na jejichž pochopení potřebujeme nejen psychiatry, psychology, neurology či pedagogy, ale i filozofy a duchovní**. Může nám pomoci **otevřené sdílení nejen napříč profesemi i kulturami**. Je totiž podivuhodné porovnat, jak málo ví západní člověk o duši a jak mnoho o ní naopak ví zástupci kultur, pro něž si dodnes ještě stále dovoluujeme užívat adjektivum primitivní.

Ohromeni „efektivitou“ **racionální a matematické vědy jsme zapomněli, že skutečná řešení se nerodí ani v laboratořích vědeckých institucí, ani v pracovnách politiků, ale v upřímném tázání, láskyplném sdílení lidských bytostí, při pozorování oblaků a v momentech fascinace nad letem ptáků a pohybu mravenců v kůře prastarých stromů**.



# Použité zdroje

- (1) Digital 2022 (2022): Global Overview Report. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-global-overview-report>
- (2) Stránský, M.J. (2023): Jak nástup digitální technologie negativně ovlivňuje mysl a budoucnost našich dětí: Otevřený dopis vládě, MZ, MSMT, České pediatričké společnosti a dalším zainteresovaným osobám/organizacím
- (3) Epoch Times a ČTK (2024): Rodiče si nepřipouštějí zdravotní následky nadváhy u dětí, upozorňují pediatri. [https://www.epochtimes.cz/2024/04/11/rodice-si-nepripousteji-zdravotni-nasledky-nadvahy-u-deti-upozornuji-pediatri/?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=e-mail&utm\\_campaign=nowall](https://www.epochtimes.cz/2024/04/11/rodice-si-nepripousteji-zdravotni-nasledky-nadvahy-u-deti-upozornuji-pediatri/?utm_source=newsletter&utm_medium=e-mail&utm_campaign=nowall)
- (4) Národní ústav duševního zdraví (2023): Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření. <https://dzda.cz/narodni-monitoring-dusevniho-zdravi-deti-40-vykazuje-znamky-stredni-az-tezke-deprese-30-uzkosti-odbornici-pripravuji-preventivni-opatreni/>
- (5) Tereza Koudelová a Linka bezpečí (2022): Zabít se v patnácti. Varovně stoupá počet sebevražd dětí a mladistvých/Článek Reflexu napsaný ve spolupráci s Linkou bezpečí. <https://www.linkabezpeci.cz/-/stoupa-pocet-sebevrazd-deti>
- (6) Epoch Times (2024): Desetina mladých má příznaky těžké deprese, lékaři vyzvali politiky k akci. [https://www.epochtimes.cz/2024/05/21/desetina-mladych-ma-priznaky-tezke-deprese-lekari-vyzvali-politiky-k-akci/?utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=e-mail&utm\\_campaign=nowall](https://www.epochtimes.cz/2024/05/21/desetina-mladych-ma-priznaky-tezke-deprese-lekari-vyzvali-politiky-k-akci/?utm_source=newsletter&utm_medium=e-mail&utm_campaign=nowall)
- (7) McKinsey & Company (2010): Klesající výsledky Českého základního a středního školství: Fakta a řešení. [https://www.mckinsey.com/cz/-/media/McKinsey/Locations/Europe%20and%20Middle%20East/Czech%20Republic/Our%20work/McKinsey\\_pro\\_bono\\_skolstvi.ashx](https://www.mckinsey.com/cz/-/media/McKinsey/Locations/Europe%20and%20Middle%20East/Czech%20Republic/Our%20work/McKinsey_pro_bono_skolstvi.ashx)
- (8) Muppalla, S.K., a kol (2023): Effects of Excessive Screen Time on Child Development: An Updated Review and Strategies for Management." *National Library of Medicine. PubMed*. Published online 2023 Jun 18. doi: 10.7759/cureus.40608.
- (9) U.S. Dept. of Health and Human Services (2023): Surgeon General Issues New Advisory About Effects Social Media Use Has on Youth Mental Health. <https://www.hhs.gov/about/news/2023/05/23/surgeon-general-issues-new-advisory-about-effects-social-media-use-has-youth-mental-health.html>
- (10) Reihm, K, a kol. (2019): Associations Between Time Spent Using Social Media and Internalizing and Externalizing Problems Among US Youth. *Journal of the American Medical Association Psychiatry*. 76(12):1266-1273. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.2325
- (11) Ward, A. a kol. (2017): Brain Drain: The Mere Presence of One's Own Smartphone Reduces Available Cognitive Capacity. *Journal of the Association for Consumer Research*. 2(2): 140-154. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/691462>
- (12) Kajínek, M. (2024): Senátoři otevřeli téma dopadu nových médií a komunikačních sítí na děti a mládež. <https://www.epochtimes.cz/2024/03/19/senatori-otevrel-i-tema-dopadu-novych-medii-a-komunikacnich-siti-na-deti-a-mladez/>
- (13) Dong B. a kol. (2022): Hikikomori: A Society-Bound Syndrome of Severe Social Withdrawal. *Psychiatry Clin Psychopharmacol*. 32(2):167-173. doi: 10.5152/pcp.2022.22429
- (14) Konvoy (2023): Can Gaming Be Healthier Than Social Media? *Konvoy Gaming Industry Report*. <https://www.konvoy.vc/content/can-gaming-be-a-healthier-social-media>
- (15) American Academy of Pediatrics (2016): Media and Young Minds. *Pediatrics* 138 (5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>.
- (16) WHO (2019): Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behavior and Sleep for Children Under Five Years of Age. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/325147/WHO-NMH-PND-2019.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



archa21.cz