

MOŽNOSTI A LIMITY ČESKÉ DĚTSKÉ A DOROSTOVÉ PSYCHIATRIE V SOUČASNOSTI

POSSIBILITIES AND LIMITS OF CZECH CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY AT PRESENT

František Čihák

Abstrakt: Problematika duševních poruch v dětském a adolescentním věku je v poslední době častým tématem ve sdělovacích prostředcích, kde můžeme na toto téma slyšet různé názory. Zde předkládám pedagogické veřejnosti svůj pohled bývalého dlouholetého primáře dětského psychiatrického oddělení a člena výboru odborné lékařské společnosti na současnou složitou situaci oboru dětská psychiatrie a péče o duševní zdraví mládeže. Velmi stručně shrnuji informace ze svého článku v tomto časopise z roku 2015 a snažím se vysvětlit, proč mají naše děti a jejich rodiče ve 21. století tak malé možnosti najít adekvátní pomoc při akutních i dlouhodobějších psychických problémech. Kriticky hodnotím patnáct let od vytvoření koncepce dětské psychiatrie a deset let reformy péče o duševní zdraví.

Abstract: The issue of mental disorders in childhood and adolescence has been a frequent topic in the media recently, where we can hear different opinions on this topic. Here, I present to the educational community my perspective as a former long-time chief of a child psychiatric ward and member of the committee of a professional medical society on the current complex situation of child psychiatry and mental health care for youth. I very briefly summarize information from my 2015 article in this journal and try to explain why our children and their parents have so little opportunity in the 21st century to find adequate help for acute and longer-term mental health problems. I critically review the fifteen years since the conception of child psychiatry and the ten years of mental health care reform.

Klíčová slova: dětská a dorostová psychiatrie, kapacita, vzdělávání, koncepce, reforma péče o duševní zdraví

Keywords: child and adolescent psychiatry, capacity, education, concept, mental health care reform

Úkoly a význam dětské a dorostové psychiatrie

Dětská a dorostová psychiatrie (dále v textu bude z úsporných důvodů použi-

ván synonymní termín pedopsychiatrie) má k dispozici široké spektrum nových moderních diagnostických i léčebných metod, které umožňují včasným odborným zásahem nejen odstranit aktuální

psychické problémy, ale dokonce zabránit nepříznivému vývoji osobnosti dítěte až do dospělosti, proto má obrovský celospolečensky významný potenciál.

Nárůst počtu dětí a adolescentů s duševními poruchami

Děti a adolescenti tvoří v České republice asi pětinu populace, do mateřských, základních a středních škol chodí v letošním roce téměř 2 miliony dětí. Jestliže prevalence duševních poruch v průběhu vývoje od narození dítěte až do dospělosti byla dlouhodobě asi 13%, je zřejmé, že se v souhrnu jednalo o statisíce jedinců vyžadujících specifickou péči (Čihák, 2015). Zvýšení počtu duševních poruch u dětí bylo registrováno již v době před covidovou pandemií. Souviselo se zvyšujícím se tlakem škol a rodin na výkon dětí v průběhu celého školního roku, s krizí rodiny, tělesným a psychickým týráním a sexuální zneužíváním dětí, s výrazným nárůstem sociálněpatologických jevů včetně zneužívání alkoholu a jiných psychoaktivních látek.

Výskyt psychických problémů u dětské populace se extrémně zvýšil v době covidových karanténních opatření a přetrvává dále, možná i v souvislosti s válkou na Ukrajině a celosvětovým zvyšováním napětí v mezinárodních vztazích. U dětí, zvláště u adolescentních dívek, došlo v důsledku sociální izolace a zvýšeného využívání internetových sociálních sítí k prudkému ná-

růstu psychických problémů projevujících se nejistotou ve vlastní identitě, emoční nestabilitou, poruchami příjmu potravy, sebepoškozováním a sebevražedným jednáním. U traumatizovaných dětí se objevují akutní i chronické posttraumatické stresové poruchy, úzkostné a depresivní stavy. Podle nedávného šetření pracovníků Národního ústavu duševního zdraví a České školní inspekce trpí psychickým dyskomfortem nejméně čtvrtina našich žáků devátých tříd, tedy dvojnásobek oproti výsledkům obdobných šetření provedených v zahraničí (NÚDZ, 2023). Typickými projevy psychických poruch v dětství, kterých si mohou všimnout pedagogové, jsou zhoršení školního výkonu, nesoustředěnost, nadměrná únavnost, psychosomatické obtíže, neschopnost chodit do školy, sebepoškozování, ale i výkyvy nálady či náhle vzniklé poruchy chování s agresivitou.

Do kritického vývojového věku adolescence dospěly v posledních letech silné generační ročníky, takže také na základě této, z demografického hlediska předvídatelné skutečnosti by se i bez výše uvedených společenských vlivů absolutní počty dětí s nějakou duševní poruchou významně zvýšily.

Proč je pedopsychiatrická péče málo dostupná

Psychiatrickou péčí o děti do 18 let věku zajišťují zdravotnická zařízení, v nichž pracují lékaři atestovaní v oboru pedopsychiatrie. Úlohou tohoto

oboru je diagnostika a léčba duševních poruch v dětském a adolescentním věku s cílem minimalizovat jejich dopady na osobnostní vývoj a životní kariéru jedince, na vztahy v rodině i ve vrstevnickém kolektivu (PS ČLS JEP, 2008). Naše společnost potenciálu pedopsychiatrie stále plně nevyužívá ani u nejrozšířenější, a přitom léčebně nejlépe ovlivnitelné neurovývojové poruchy – hyperkinetické poruchy, tj. poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). Je to zčásti kvůli předsudkům laické i lékařské veřejnosti vůči léčbě dětí psychofarmaky, hlavně však kvůli nedostatečné kapacitě ambulantních pedopsychiatrických služeb. Z kapacitních důvodů je pro děti rovněž prakticky nedostupná krizová intervence i systematická psychoterapie prováděná dětskými klinickými psychology, která by byla indikována. Celý segment péče o duševní zdraví dětí byl těžce podfinancován již od devadesátých let 20. století. Úhrady zdravotních pojišťoven ani zdaleka nepokrývaly náklady v ambulancích ani v lůžkové péči, zdravotní pojišťovny bránily vzniku nových ambulancí, za překročení nákladů na léčbu byli psychiatři dokonce finančně postižováni. Mnoho soukromých pedopsychiatrických ambulancí proto již tehdy omezilo provoz a někteří ředitelé psychiatrických léčeben zcela zrušili dětská psychiatrická oddělení nebo alespoň zredukovali počty pedopsychiatrických lůžek. Snahy o zavírání „neefektivních“ dětských psychiat-

rických oddělení a léčeben trvaly až do nedávné doby. Za jejich záchranou stáli vesměs nadšenci z řad pedopsychiatrů přesvědčení o smysluplnosti a potřebnosti zachování psychiatrického lůžkového fondu pro děti a adolescenty. Lůžková péče je totiž potřebná nejen pro situace, kdy ambulantní i komunitní péče selže, ale je nenahraditelná i v systému dalšího vzdělávání zdravotníků v oboru.

Koncepce oboru versus realita

V roce 2000 na sjezdu Psychiatrické společnosti ČLS JEP a pak v roce 2002 Vědeckou radou Ministerstva zdravotnictví ČR byla přijata koncepce oboru psychiatrie (KOP), první po roce 1989. Tato koncepce poskytla podklad pro politická rozhodování, která měla vést k nezbytnému zlepšení celého systému psychiatrické péče v České republice, ale kýžený efekt se nedostavil. Proto byla v roce 2008 zpracována její první a dosud poslední revize (R-KOP). Na části týkající se dětské a dorostové psychiatrie jsem se osobně podílel. Jako důvod revize koncepce bylo tehdy uvedeno, že dostupnost psychiatrické péče v České republice je neuspokojivá ve všech jejích segmentech, celý obor psychiatrie je dlouhodobě nedostatečně finančně zajištěn a jeho rozvoj je ve srovnání s většinou zemí Evropské unie zanedbán a opožděn. Bylo konstatováno, že ambulantní služby chybí nebo jsou nerovnoměrně rozmístěné,

struktura lůžkové kapacity je zastaralá, je nedostatek zařízení komunitní péče. V této koncepci oboru psychiatrie byl kladen důraz na vybudování intermediální péče (denní stacionáře, krizová centra, chráněné dílny; PS ČLS JEP, 2008). V článku pro tento časopis jsem před osmi lety v závěru zdůraznil, že v zájmu zdravého vývoje dětí s duševními poruchami je nezbytná vzájemná spolupráce pedopsychiatrických zařízení s klinickými dětskými psychology, s centry pro rodinné poradenství, s pedagogicko-psychologickými poradnami a speciálněpedagogickými centry, se školami a dětskými domovy, s orgány sociálněprávní ochrany dětí a s orgány správy sociálního zabezpečení (Čihák, 2015).

V následujících letech nedošlo ve významné míře k realizaci cílů koncepce, protože příslušná ministerstva (zdravotnictví a práce a sociálních věcí) nedokázala dojednat příslušné dohody o společném financování těchto projektů.

Vzdělávání dětí v průběhu hospitalizace

Vzdělávací proces dětí hospitalizovaných v psychiatrických lůžkových zařízeních je zajišťován v základních školách při těchto zdravotnických zařízeních, pracují v nich speciální pedagogové. Školy jsou ale samostatné právní subjekty zřizované krajskými úřady a stále musí bojovat nejen o finanční zajištění, ale hlavně o právo na vlastní

existenci. To jistě nepřispívá k pracovní pohodě učitelů.

Nedostatek pedopsychiarů – problematika vzdělávání v oboru dětská a dorostová psychiatrie

V České republice žije nyní asi 180 lékařů s atestací z pedopsychiatrie, ale ne všichni v oboru pracují, podle dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky je v dětské psychiatrii naplněno jen asi 130 pracovních úvazků. V psychiatrických ambulancích pro děti a dorost pracovalo loni 151 lékařů, ale jen v 74 úvazcích (PS ČLS JEP, 2023b). Je to tedy pouze o devět více než před deseti lety, jeden pedopsychiatr by tedy měl poskytovat péči populaci asi 27 000 dětí. Rozmístění ordinací je stejně jako u lůžkových zařízení stále velmi nerovnoměrné, v mnoha oblastech jsou špatně dostupné. Nově atestovalo v oboru dětská a dorostová psychiatrie v posledních letech dva až šest lékařů ročně. Výjimkou byl rok 2019, kdy atestovalo devatenáct lékařů, což bylo pozitivním důsledkem změny vzdělávacího programu z roku 2015. Na celkovém počtu úvazků se to však téměř neprojevovalo. Nově atestovaní lékaři sotva stačí přirozené odchody nahradit, i nyní je totiž téměř polovina pedopsychiatrů starší než 65 let (Karasová & Košlerová, 2023). Objednávací doba na ambulanci vyšetření se ze tří měsíců v roce 2008 prodloužila na současných pět až šest měsíců.

Současná krize péče o duševní zdraví mládeže a výhledy do budoucna

Pedopsychiatrická lůžková síť v roce 1989 měla 1 100 lůžek. Mezi roky 1989 a 2007 ubylo celkem 447 lůžek, jejich počet se tedy snížil na 653. V současnosti je v provozu již jen 529 lůžek, z toho je 140 lůžek na klinikách a odděleních nemocnic a 389 v psychiatrických léčebnách. Úhrnem tedy došlo k redukci počtu pedopsychiatrických lůžek o více než polovinu. Oddělení jsou až na výjimky umístěna ve starých, ne zcela vyhovujících budovách v nedobré technické stavu. Přestože se vesměs jedná o příspěvkové organizace, zřizovatelé (tj. zejména Ministerstvo zdravotnictví ČR) na jejich provoz nijak nepřispívají. V lůžkové psychiatrické péči sice přibýlo úvazků lékařů výrazněji než v ambulantní, celkově je v ní ale psychiatrů méně než v minulosti. Lékaři totiž mají často část úvazku v ambulanci a část na lůžkovém oddělení. Na akutních lůžkách loni pracovalo 32 dětských psychiatrů na zhruba 23,5 úvazku, na lůžkových odděleních následné péče to bylo 46 lékařů s 32 úvazky (Karasová & Košlerová, 2023). Je však třeba konstatovat, že na většině oddělení, která jsou formálně vedena a také financována jako oddělení následné péče, se realizuje i péče akutní. Počet dětí, které byly v jednotlivých letech hospitalizovány, stále roste. Díky moderním léčebným postupům je doba jejich pobytu proti minulosti mnohem kratší, přesto

se čekací doba na přijetí k hospitalizaci prodlužuje až na několik měsíců.

Stejně jako nebyly splněny organizační a materiální cíle celé koncepce psychiatrické péče, nebyl splněn ani úkol „zlepšovat dostupnost moderní pedopsychiatrické ambulantní péče zvyšováním počtu kvalifikovaných pedopsychiatrů“, jak vyplývá z výše uvedeného přehledu. Namísto usnadnění cesty ke vzdělání v pedopsychiatrii byl obor vyřazen ze seznamu základních atestačních oborů, délka postgraduální přípravy se prodloužila až na sedm let. Pro ženy-lékařky, které plánovaly mateřství, to znamenalo, že plné kvalifikace by dosáhly až po více než deseti letech od promoce. Výsledkem tohoto rozhodnutí, na němž se bohužel podílela z velké míry i Psychiatrická společnost ČLS JEP, bylo, že se absolventi lékařských fakult přestali na obor pedopsychiatrie hlásit. Od roku 2015 je díky nezměrnému úsilí předních osobností našeho oboru pedopsychiatrie opět samostatným atestačním oborem. Ze strany ministerstva zdravotnictví však byly zájemcům kladeny při postgraduálním studiu do cesty nejrůznější administrativní překážky. Nejvíce tím byly postihovány lékařky-matky, které kvůli mateřským dovoleným musely přípravu i několikrát přerušit a v mezidobí se změnily podmínky pro získání odbornosti. Kvůli nečinnosti ministerstva zdravotnictví také určitou dobu nepracovaly akreditační komise, takže školicí pracoviště ztrácela svoje oprávnění a vykonanou praxi na nich pak totéž ministerstvo odmítalo léka-

řům uznat. Nezbyvá než doufat, že pod tlakem České lékařské komory, který vyvíjejí v současné době zejména mladí lékaři, se celý systém postgraduálního vzdělávání lékařů ve všech oborech zjednoduší, stane se pro uchazeče přívětivějším a do zdravotnického systému se dříve zapojí větší počet plně kvalifikovaných lékařů a lékařek. Vzniká také nová koncepce dětské a dorostové psychiatrie (PS ČLS JEP, 2023a).

Reforma péče o duševní zdraví

Úsilí zainteresovaných odborníků se před deseti lety, v roce 2013, přesunulo do práce na reformě péče o duševní zdraví 2013–2023. Obecným cílem reformy je zlepšit kvalitu života lidí s duševním onemocněním. Protože kvalita života úzce souvisí s naplňováním lidských práv lidí s duševním onemocněním, je hlavním motivem reformy důraz na uplatňování, prosazování a naplňování jejich práv obsažených především v Úmluvě OSN o právech lidí se zdravotním postižením. Hlavními nástroji, jak naplnit tyto cíle, jsou restrukturalizace služeb, vytvoření funkční sítě zařízení poskytujících péči, změna přístupů a myšlení pracovníků poskytujících péči (PS ČLS JEP, 2023b). Pomoci uskutečnit skutečnou reformu by měl Národní akční plán pro duševní zdraví do roku 2030 – NAPDZ (PS ČLS JEP, 2020). O této reformě, do níž bylo investováno již několik miliard korun z různých zdrojů, se od samého počátku vedou

mezi angažovanými odborníky vážné diskuse (Horáček, 2023; Höschl, 2023; Chrtková, 2023). Nikdo nezpochybňuje smysl cílů reformy, ale možnost její realizace stále naráží na nedostatek kvalifikovaných odborníků, na což od začátku upozorňovali její kritici. A ten se nepodařilo za uplynulých deset let ani v nejmenším zmírnit. V České republice stále chybí stovky psychiatrů všech specializací, včetně dětské, nebylo vybudováno žádné nové pedopsychiatrické lůžkové oddělení, které by doplnilo stávající síť lůžkových zařízení.

Centra duševního zdraví

Centra duševního zdraví (CDZ), která by měla být mezičlánkem mezi ambulantní a lůžkovou pedopsychiatrickou péčí (Věstník, 2022), jsou ale pro děti v Česku jen tři. I jejich existence je totiž závislá nejen na materiálním zabezpečení, ale hlavně na psychiatrech, psychiatrických sestřích a klinických psychologích – tedy nedostatkovém zdravotnickém personálu (Karasová & Košlerová, 2023). Částečně pomoc odborníků ze zdravotnictví v současné situaci vykrývají právě sociální služby.

Zhodnocení současného stavu psychiatrické péče v České republice

Nově zvolený předseda Psychiatrické společnosti ČLS JEP, prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, přednesl v listopadu 2023

na 20. česko-slovenském psychiatrickém sjezdu v Brně zásadní referát: Změny v systému psychiatrické péče – situace v roce 2023, z něhož cituji závěrečný souhrn:

- Psychiatrická péče v ČR je v krizi a hrozí reálné zhoršování její dostupnosti v následujících pěti letech.
- Současná kapacita veškerých psychiatrických služeb je nedostatečná, zejména pro nedostatek odborného personálu.
- Technické podmínky poskytování psychiatrické péče nejsou adekvátní požadavkům na kvalitní zdravotní péči 21. století (infrastrukturní dluh, zejména v psychiatrických nemocnicích a léčebnách v areálech z 19. století).
- Strategie reformy psychiatrické péče z roku 2013 je dlouhodobě platná a v souladu se současnou EU politikou, personální problémy ji však neumožňují realizovat, je třeba zaměřit se na akutní – krizová opatření pro udržení stávající sítě.

Závěr

Pedopsychiatrie je samostatný lékařský obor, jehož význam pro zdárný psychický vývoj dětí byl dlouhodobě společností i státními orgány nedoceňován. V České republice byla dětská psychiatrie dlouhodobě podfinancována

ve všech segmentech péče ještě výrazněji než psychiatrie pro dospělé. Přes nedostatečnou kapacitu ambulancí a stárnutí lékařů nebylo podporováno postgraduální vzdělávání, i přes narůstající potřebu hospitalizací byly redukovány počty lůžek. Výsledkem této státní politiky je současný neradostný stav, kdy i při enormním pracovním nasazení psychiatrů se velké části dětí s psychickými problémy nedostává náležité zdravotní péče. Zlepšení situace v péči o duševní zdraví dětí je bohužel v nedohlednu, protože vyškolení plně kvalifikovaných odborníků od ukončení studia medicíny trvá nejméně pět let.

Pro zájemce uvádím odkazy na velmi zajímavé pořady v České televizi a Českém rozhlasu tematicky zaměřené na problematiku péče o duševní zdraví dětí uvedené v nedávné době:

- 90' ČT24. *Těžko v duši – o psychických potížích dětí a mládeže*. <https://www.ceskatelevize.cz/porady/11412378947-90-ct24/223411058130908/>
- Česká televize – iVysílání *Co je ti? Nic*. <https://www.ceskatelevize.cz/porady/15422105201-co-je-ti-nic/>
- Karasová, I., & Košlerová, A. (2023). *Bezmocní rodiče, nemocné děti a přehlcený systém*. https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/detska-psychiatrie-neodstatek-psychiatru-reforma_2311200500_ank

LITERATURA

- Čihák, F. (2015). Úloha dětské a dorostové psychiatrie v systému zdravotní, pedagogické a výchovné péče o děti a mladistvé v ČR. *Speciální pedagogika*, 25(2), 154–169.
- Horáček, J. (2023). Editorial. *Psychiatrie*, 27(1), 1–2.
- Höschl, C. (2023). Editorial. *Psychiatrie*, 27(2), 1–2.
- Chrtková, D. (2023). Diskuse k editorialeu Psychiatrie 1/2023. *Psychiatrie*, 27(2), 90–91.
- Karasová, I., & Košlerová, A. (2023). Bezmocní rodiče, nemocné děti a přehlcený systém. *Irozhlas.cz*. (Online). 20. 11. 2023. Dostupné z <https://www.irozhlas.cz>
- NÚDZ. (2023). *Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření*. Národní ústav duševního zdraví. (Online). 10. 10. 2023. Dostupné z <https://www.nudz.cz>
- PS ČLS JEP. (2008). Psychiatrická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně: *Koncepce oboru psychiatrie – 1. revize 2008*. (Online). Dostupné z <https://www.psychiatrie.cz/reforma>
- PS ČLS JEP. (2017). Psychiatrická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně: *Malý průvodce reformou psychiatrické péče 2017*. Praha: Galén.
- PS ČLS JEP. (2020). Psychiatrická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně: *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020–2030*. (Online). Dostupné z <https://www.psychiatrie.cz/reforma>
- PS ČLS JEP. (2023a). Psychiatrická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně: *Vzniká koncepce dětské a dorostové psychiatrie. Aktuální zprávy*. (Online). 22. srpen 2023. Dostupné z <https://www.psychiatrie.cz/aktualni-zpravy>
- PS ČLS JEP. (2023b). Psychiatrická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně: *Prezentace prof. Kašpárka – Změny v systému psychiatrické péče: situace v r. 2023. Aktuální zprávy*. (Online). 22. listopad 2023. Dostupné z <https://www.psychiatrie.cz/aktualni-zpravy>
- Věstník. (2022). Standard služeb poskytovaných v centrech duševního zdraví pro děti a adolescenty. *Věstník MZ ČR* 15, 21–31.

MUDr. František Čihák

Pracoval celý profesní život v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod, 23 let byl primářem oddělení dětské a dorostové psychiatrie. Jako předseda výboru sekce dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti JEP se podílel na tvorbě koncepce oboru a procesu akreditace pedopsychiatrických zařízení. Podílel se na postgraduálním vzdělávání lékařů a psychologů.