

---

# ÚVODNÍK

---

## Novoroční rozjímání dětského psychiatra...

---

Drtilková I.

---

Je paradoxní, že na jedné straně naše veřejnost znepokojeně sleduje informace o vzrůstající agresivitě školní mládeže, o případech šikany, počtu týraných a zneužívaných dětí, a na druhé straně dětská a adolescentní psychiatrie u nás nepatří k podporovaným oborům a dětská psychiatrická zařízení, současně s bojem o ekonomické přežití, se potýkají s předsudky a nedůvěrou.

Podle odborných odhadů je u nás týráno nejméně čtyřicet tisíc dětí a nejméně padesát dětí ročně v ČR zemře v důsledku týrání a špatné péče rodičů. Přibližně 40-50 dětí a mladistvých ročně spáchá u nás dokonanou sebevraždu. Vláda České republiky již v roce 2006 uložila ministru vnitra ve spolupráci s ministrem zdravotnictví předložit vládě **Národní plán boje proti násilí na dětech** na období 2008 - 2010. Ministerstvo zdravotnictví ČR vydalo v r. 2008 novelizovaný metodický pokyn ve snaze upozornit lékaře na problematiku syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) a zajistit jednotný postup lékařů při diagnostice, léčbě a následných opatřeních při zjištění syndromu CAN.

Vysokou frekvencí poruch příjmu potravy u velmi mladých dívek se začaly zabývat i modelingové agentury a soutěže miss. Je věnována pozornost traumatizujícím situacím u dětí rozvádějících se rodičů při sporech o svěřením do výchovy. Vysoký počet dětí s hyperkinetickou poruchou/ADHD přinutil pedagogy zavádět ve školách specifické výukové programy. Je nedostatek specializovaných zařízení pro léčbu mladistvých závislých na psychoaktivních látkách. Uvedené negativní jevy se dotýkají dětské psychiatrie buď přímo nebo okrajově. V řadě těchto případů je indikováno pedopsychiatrické vyšetření, které se často neuskuteční pro iracionální předsudky a obavy ze stigmatizace. Zejména pobyt dítěte v psychiatrickém zařízení sebelepší kvality je dosud vnímán veřejností jako krajní, sankční opatření a tento postoj často podporují média. Jsou preferována různá nezdravotnická, charitativní zařízení, občanská sdružení a poradny - s rizikem oddálení správné diagnózy a léčby.

Přesto, že diagnostika a léčba psychických poruch (F 80 - F 95 dle MKN 10) u dětí patří do rukou pedopsychiatra, setkáváme se stále častěji v praxi s případy, kdy je „dětím přidělována“ psychiatrická diagnóza lékaři jiných oborů, zejména dětskými neurology (především ADHD nebo dětský

autismus), případně i psychology, a zůstávají v jejich péči. Téměř epidemický výskyt autistických dětí v průběhu posledních let vzbuzuje, vzhledem k relativně vzácné incidenci poruchy (pro kterou existují přísná diagnostická kritéria), oprávněnou nedůvěru v řadách dětských psychiatrů.

Mezi roky 1989 - 2007 bylo zrušeno 40 % pedopsychiatrických lůžek, další úbytek by již vážně ohrozil kvalitu a dostupnost lůžkové péče. Přitom kapacita ambulantní dětské a dorostové psychiatrie zůstává daleko za skutečnou potřebou psychiatrické péče v této věkové populaci a neúměrně se prodlužují čekací doby na vyšetření.

Aby nebyla tendence rušit pedopsychiatrická lůžka z ekonomických důvodů, Pedopsychiatrická sekce PS ČLS JEP se snaží prosadit u ZP zvýšení úhrady za ošetrovací den tak, aby pokryla skutečné náklady, umožnila obnovu materiálních prostředků a zvýšení počtu pracovníků.

Možná, že dětští psychiatři někdy působí na ostatní kolegy poněkud defenzivně a někdy naopak kverulatořným dojmem. Snad je to obranná reakce na přetrvávající stereotyp vnímání našeho oboru, jako na méně atraktivní a méně významnou součást psychiatrie, s banálními případy zlobivých dětí a zdoluhavým, nepříjemným jednáním s jejich rodinami. Ti, kteří v pedopsychiatrii přímo nepracují, jen okrajově mohli sledovat prudký vývoj oboru v průběhu posledních 10-15 let. Výsledky nových zobrazovacích technik mozku, molekulárně-genetických studií a mezinárodních výzkumných projektů pod záštitou AACAP a ESCAP, připsaly do učebnic dětské psychiatrie nové, dlouhé kapitoly. V této době také v české pedopsychiatrii dochází k významnému pokroku v teoretické oblasti, narůstá počet publikací v prestižních časopisech, jsou řešeny granty a výzkumné projekty, výsledky originálních studií jsou prezentovány na zahraničních sympoziích a jsou vydávány vlastní učebnice a monografie.

V roce 2006, ve kterém byla dětská a adolescentní psychiatrie v ČR uznána jako samostatný obor (stejně jako v 70 % zemích EU), byla vypracována nová koncepce postgraduálního vzdělávání ve snaze zajistit maximální odbornou kvalitu budoucích pedopsychiatrů.

V současné době nebyla dětská a dorostová psychiatrie v návrhu nové Vyhlášky MZ ČR o oborech specializačního vzdělávání lékařů zařazena mezi samostatné obory a nyní čekáme, zda MZ uzná naše

námitky a argumenty. Snaha o zachování samostatného oboru není vedena samoučelnými separačními tendencemi, ale důvody jsou především odborné a praktické: umožnit delší dobu specializačního vzdělávání a praxe odpovídající současnému rozsahu oboru a složením standardní atestace usnadnit dětským psychiatrům uznání specializace v zemích EU. Dvouletý certifikovaný kurz, který je pro pedopsychiatrii navrhován, nemůže zajistit dostatečně kvalitní odbornou přípravu.

Ať už to dopadne s uznáním samostatnosti oboru jakkoliv, dětští psychiatři se budou vždy cítit

jako organická součást naší psychiatrické obce a budou se snažit následovat úspěšnou cestu své „starší sestry“ - psychiatrie dospělých.

Dovolte, abych popřála celé české psychiatrii úspěšný rok 2009 a současně s lepším ohodnocením psychiatrické péče, dobré kolegiální vztahy a porozumění.

*Prof. MUDr. Ivana Drtílková, CSc.  
Psychiatrická klinika LF MU a FN, Brno  
e-mail: idrtilkova@fnbrno.cz*



centrum adiktologie

**Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty a VFN  
Univerzita Karlova v Praze  
Ke Karlovu 11 / 120 00 Praha 2 / Česká republika  
tel.: +420 224 965 035 / fax: +420 224 965 035  
www.adiktologie.cz / info@adiktologie.cz**

## Cena adiktologie 2009 (za výjimečný přínos v adiktologii)

### Výzva k nominacím kandidátů

Rada ceny adiktologie vyhlašuje nominační období na kandidáty Ceny adiktologie za rok 2009.

Cena je udělována za mimořádný přínos k rozvoji oboru adiktologie. Nominace může zaslat kdokoli a kdokoli může rovněž být nominován; jedinou podmínkou je, aby kandidát Ceny adiktologie byl v současnosti nebo minulosti aktivně činný v oboru adiktologie a/nebo aby jeho činnost představovala pro tento obor významný přínos. V roce 2006 byli oceněni Cenou adiktologie za výjimečný přínos oboru doc. MUDr. Jaroslav Skála, CSc., a PhDr. Luděk Kubička, CSc., v roce 2007 byla oceněna MUDr. Jana Novotná a v roce 2008 MUDr. Karel Hampl, CSc.

Formální struktura nominace:

- celé jméno, akademické a vědecké tituly kandidáta
- působiště kandidáta
- krátké zdůvodnění nominace (1 krátký odstavec)
- celé jméno a kontakt (adresa, email, telefon) na navrhovatele

Nominace zasílejte na emailovou adresu **vondrackova@adiktologie.cz**, a to nejpozději do 31. 3. 2009.

Výběr kandidátů na podkladě zaslaných nominací provádí Rada ceny adiktologie, která je složena ze zástupců vůdčích institucí v oboru a oborového vědeckého časopisu.

