ePSYCHOLOGIE
elektronický časopis ČMPS

2026, Vol. 20, No. 3
Discussion

CRITICAL EVALUATION OF THE SOCIOPOLITICAL INTERPRETATION OF DISTRESS

Ella Marie Tõevere

Institute of Psychology, Tartu University, Tartu, Estonia;
Faculty of Social Studies, Masaryk University, Brno, Czech Republic

Abstract
Social norms and political systems shape understandings of mental disorder and abnormality, hence it is important to consider their contribution to explanations of distress. However, while the sociopolitical framework addresses factors often overlooked by biomedical interpretations, it can encourage the view that suffering is primarily caused by external systems. I argue that social and political conditions should be understood as risk factors rather than determinants of distress, as exclusive reliance on systemic explanations may reduce personal responsibility and portray individuals as passive victims of forces beyond their control. Furthermore, when suffering is interpreted as externally caused, relief becomes increasingly dependent on institutional and political intervention. This reliance on third parties can narrow the ways in which suffering is understood and addressed while reinforcing narratives of victimhood. When the cause and relief of suffering are seen in external systems and through third-party intervention, individual agency and responsibility for change are minimized. The aim of interpreting suffering should not be to choose between theoretical viewpoints, but rather to combine them while considering personal agency. I conclude by recommending a pluralistic approach that incorporates multiple explanatory frameworks as a more balanced, less depersonalizing interpretation of distress acknowledging a wider range of pathways to relief.

Keywords: sociopolitical interpretation; victimhood; personal agency; explanatory frameworks

KRITICKÉ HODNOCENÍ SOCIOPOLITICKÉ INTERPRETACE DISTRESU

Abstrakt
Sociální normy a politické systémy formují chápání duševních poruch a abnormality, a proto je důležité zohledňovat i jejich podíl při vysvětlování distresu. Sociopolitický interpretační rámec sice zohledňuje faktory, které biomedicínské interpretace často opomíjejí, může však podporovat přesvědčení, že utrpení je způsobeno primárně externími faktory. V textu předkládám argumenty, proč by sociální a politické podmínky měly být chápány spíše jako rizikové faktory než jako determinanty distresu, neboť výhradní spoléhání na systémová vysvětlení může oslabovat osobní odpovědnost a vykreslovat jednotlivce jako pasivní oběti sil, které nemohou ovlivnit. Pokud je utrpení interpretováno jako důsledek vnějších příčin, úleva se navíc stává stále více závislou na institucionálních a politických intervencích. Tato závislost na třetích stranách může omezovat způsoby, jakými lidé chápou utrpení a jak k němu přistupují, a zároveň posilovat narativy o vlastní roli oběti. Pokud jsou příčiny utrpení i možnosti jeho zmírnění připisovány vnějším systémům a intervencím prostřednictvím intervence třetích stran, může to vést k oslabení vnímané autonomie a osobní odpovědnosti za vlastní změnu. Cílem interpretace utrpení by neměla být volba mezi teoretickými perspektivami, ale jejich kombinace – a zohlednění osobní autonomie. V závěru doporučuji pluralistický přístup, který zahrnuje více interpretačních rámců jako vyváženější, méně odosobňující vysvětlení distresu, který připouští širší škálu možností jeho zmírnění.

Klíčová slova: *sociopolitická interpretace; viktimizace; osobní aktérství; explanační rámce*

Received: 25. 8. 2026
Approved: 28. 8. 2026
Published: 30. 9. 2026

To communicate and manage distress, people must choose a way to interpret it. By doing so, they reflect their understanding of the cause of distress. For example, anxious feelings may be understood as a symptom of a mental disorder, but also as the consequence of living in a capitalist system that rewards productivity and competition, leading to stressful work environments. Alternatively, explanations for such distress may focus on individual factors, such as genetic predispositions and lifestyle choices. The causes of distress are therefore multifaceted, and their interpretation relies on the beliefs of the person experiencing it. People and institutions have the power to influence the ways in which distress is understood on an individual level. Researchers, health care workers, and politicians are among the people responsible for describing and relieving distress. They shape the dominant way in which distress is interpreted through the language they use. In a connected society with social norms and political systems, suffering is shaped by the sociopolitical world. In many areas of life, distress is therefore interpreted as the result of sociopolitical processes.

Sociopolitical factors play a key role in distinguishing between mental health and disorder. Social norms play a significant role in psychiatric diagnosis largely due to the lack of objective biomedical markers (Deacon, 2013). This is apparent in the case of attention-deficit/hyperactivity disorder diagnoses, where the diagnosis sets arbitrary rules for what is considered abnormal through social comparison (te Meerman et al., 2022). The criteria for major depressive disorder and posttraumatic stress disorder can also be seen as social constructs of abnormality (Fried, 2022). The impact of socialization on defining suffering can be seen in the shift from viewing sadness as a normal human reaction to seeing it as clinical depression after antidepressant medicine promotion in Japan (Watters, 2010). Even the need for defining and medicalizing the difference between normal and abnormal can be seen as a political agenda to enforce social norms (Brencio, 2026). This social differentiation is evident in previous examples, but is also seen in history when the Soviet Union used the so-called psychiatric diagnosis of sluggish schizophrenia to silence and remove political opponents (Luty, 2014). Even outside of authoritative regimes, homosexuality was pathologised in diagnostic manuals for not fitting the social standard of normality (Drescher, 2015). The norms we live by are set by social and political systems, and it is important to consider the influence of external factors in shaping interpretations of suffering. The dominance of sociopolitical interpretation in explaining distress is therefore expected.

Sociopolitical interpretations are often preferred in response to limits of biomedical ones. The biomedical interpretation describes hardship through biological dysfunction (Deacon, 2013) and is connected to diagnostic language (Brinkmann, 2014). The adoption of biomedical language by lay people, as seen through trends of self-diagnosis in online communities (Alper et al., 2023), has contributed to the psychiatrization of all human suffering, often leading the broad public to disregard factors other than neural, genetic, and physiological ones (Beeker et al., 2021). Brinkmann (2014) describes some possible effects of the adopted medical lens, such as dependency on therapies and medicine along with the removal of self-agency, increased false positives, and the development of a patient identity. The biomedical interpretation overlooks the role of social and political factors in suffering, which are emphasized by the sociopolitical interpretation. The sociopolitical interpretation of suffering might therefore seem like the appropriate viewpoint considering that people's lives are impacted by the social systems around them. However, I argue that reliance on the sociopolitical interpretation can lead to disadvantages similar to those of the biomedical one: personal passivity, reliance on institutions, and emphasis on victimhood.

The sociopolitical framework explains suffering within large and systemic processes. Overarching social and political factors play an important role in health and wellbeing (World Health

Organization, 2025), but they must be seen as risk factors, not determinants of suffering. Poor healthcare systems in Post-Soviet countries put people at risk for health issues (Glushkova et al., 2023), but we would overlook important factors if we considered geopolitical changes and not one's lifestyle choices as the primary cause of a person's lung cancer. It must be emphasized that while a person is part of a social system, they still have personal responsibility in how they react to stress. The interpretation that suffering stems only from a systemic problem can make people forget their autonomy in search for relief. The sociopolitical interpretation therefore runs into a similar problem to the biomedical one: personal agency is removed, and the suffering individual is seen as a victim of an external force.

Another consequence of the sociopolitical interpretation is that relief becomes dependent on systemic change because suffering is interpreted as the effect of external factors. This systemic change must be led by third-parties since the responsibility of the individual is minimized as described in the previous paragraph. This can be seen in the trend of publicizing microaggressions, where communities of people post about adverse interpersonal experiences in order to showcase systemic problems to authoritative third-parties (Campbell & Manning, 2014). In this case, actions led by political or social institutions seem to be prerequisites for interpersonal change and not the other way around. It may be argued that such concept expansion of suffering may facilitate individual and third-party action through reduced uncertainty (Cikara, 2016). This may be relevant for specific issues that have been overlooked and require collective action to be brought into public and political discussion. One example is the #MeToo movement, which addresses sexual harassment and abuse. Fraser (1999) describes such movements as actions for recognition of specific groups that experience hardship due to their group belonging in everyday settings. While recognition aims to relieve suffering that is not attributed to the political economy, distribution targets suffering that stems from systemic structures (Fraser, 1999). Many forms of injustice need both recognition on a societal level and redistribution on a systemic level for alleviation (Fraser, 1999). The individual may assume responsibility in personal issues regarding recognition, but overlook their role in matters of redistribution, leaving the responsibility upon authoritative third-parties. Reliance on third-parties gives them the power to shape public interpretations of suffering. Political administrations validate or invalidate lived experiences through what is considered problematic enough for intervention.

When the goal of the individual is to incite action by a third-party, it becomes important to emphasize one's victimhood (Campbell & Manning, 2014). Populist parties have become mainstream over the past decade in Europe (Timbro, 2024), which signifies the removal of individual responsibility and the need to highlight victimhood. Voters trust the party to eliminate a common enemy who is to blame for their suffering (Timbro, 2024). This incentivizes demonstrations of suffering while minimizing personal agency in the search for relief. The same idea holds true for divisions outside of the classical populist messaging reliant on the conflict between 'the people' and 'the corrupt elite' (Timbro, 2024). The Antiwork movement, which started on the social media platform Reddit, is one example, highlighting the divide between labor and capital. Individuals post their opinions and experiences of working in a capitalist system (Alexander, 2024). The community members' solution to the exploitation and unfair treatment of workers is a new political and socioeconomic system, questioning the very principle of working itself and not considering their personal agency (Alexander, 2024). In this case, the current systems are seen as responsible for workers' experiences of burnout, and expressions of suffering are intended to demand change at a higher level. When personal agency is

minimized and demonstrations of victimhood incentivized, the ways in which suffering is addressed or relieved become narrow and impersonal.

While the sociopolitical interpretation of suffering brings attention to important external factors that are overlooked by other viewpoints, its limitations are similar to those of the biomedical model. An exclusively sociopolitical interpretation makes the sufferer a passive victim under forces beyond their control. When the cause and relief of suffering are seen in external systems and through third-party intervention, individual agency and responsibility for change are minimized. The interpretation of suffering should result from combining multiple theoretical viewpoints while considering personal agency rather than choosing between them. The resulting interpretation of suffering should be neither pathologizing nor depersonalizing, and should maintain the individual's agency while accounting for the broader conditions that shape human distress.

On a practical level, psychologists, who shape opinions and interpretations, should encourage individuals to consider their suffering from multiple viewpoints. When an issue is faced from different perspectives, such as from both sociopolitical and biomedical angles, its interpretation and options for relief become more multifaceted. Specifically, individuals become capable of distinguishing systemic problems while claiming responsibility for personal action. While the biomedical and sociopolitical interpretations have seemingly become dominant in public outreach regarding mental health (Pisl et al., 2026), other viewpoints provide different routes to interpretation and relief. These viewpoints can be described as the five Explanatory Frameworks: biomedical, sociopolitical, spiritual, existential, and moral (Pisl et al., 2026). Meaning making, grit, and individual action (Pisl et al., 2026) may accompany the medicinal and political treatments for suffering, emphasizing personal agency and meaning. The shift to different perspectives demands professionals to reconsider their understanding of mental health problems. By reestablishing the standard for relief to include methods outside of the biomedical and sociopolitical interpretations, mental health discourse may become more inclusive and culturally sound.

Acknowledgements

The original version of this paper was written for the Psychiatrizing normality course taught by Vojtěch Pišl at the Faculty of Social Studies at Masaryk University. I would like to thank professor Pišl for his contributions, including the Czech translation of the paper and support with the submission process.

References

Alexander, K. T. (2024). The "anti-work" movement: Articulating a challenge to the Protestant work ethic. *Peitho, 26*(2), 162–177. https://cfshrc.org/article/the-anti-work-movement-articulating-a-challenge-to-the-protestant-work-ethic/

Alper, M., Rauchberg, J. S., Simpson, E., Guberman, J., & Feinberg, S. (2025). TikTok as algorithmically mediated biographical illumination: Autism, self-discovery, and platformed diagnosis on #autisktok. *New Media & Society*, *27*(3), 1378–1396. https://doi.org/10.1177/14614448231193091

Beeker, T., Mills, C., Bhugra, D., Te Meerman, S., Thoma, S., Heinze, M., & Von Peter, S. (2021). Psychiatrization of Society: A Conceptual Framework and Call for Transdisciplinary Research. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 645556. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.645556

Brencio, F. (2026). Political Ideology, Collective Emotions and Diagnosis in Psychiatry. In G. Ikkos & T. Becker (Eds.), *Psychiatry after Kraepelin* (pp. 151–164). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-032-09475-9_10

Brinkmann, S. (2014). Languages of suffering. *Theory & Psychology*, *24*(5), 630–648. https://doi.org/10.1177/0959354314531523

Campbell, B., & Manning, J. (2014). Microaggression and Moral Cultures. *Comparative Sociology*, *13*(6), 692–726. https://doi.org/10.1163/15691330-12341332

Cikara, M. (2016). Concept Expansion as a Source of Empowerment. *Psychological Inquiry*, *27*(1), 29–33. https://doi.org/10.1080/1047840X.2016.1111830

Deacon, B. J. (2013). The biomedical model of mental disorder: A critical analysis of its validity, utility, and effects on psychotherapy research. *Clinical Psychology Review*, *33*(7), 846–861. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.09.007

Drescher, J. (2015). Out of DSM: Depathologizing Homosexuality. *Behavioral Sciences*, *5*(4), 565–575. https://doi.org/10.3390/bs5040565

Fraser, N. (1999). Social Justice in the Age of Identity Politics: Redistribution, Recognition, and Participation. In L. Ray & A. Sayer, *Culture and Economy after the Cultural Turn* (pp. 25–52). SAGE Publications Ltd. https://doi.org/10.4135/9781446218112.n2

Fried, E. I. (2022). Studying Mental Health Problems as Systems, Not Syndromes. *Current Directions in Psychological Science*, *31*(6), 500–508. https://doi.org/10.1177/09637214221114089

Glushkova, N., Semenova, Y., & Sarria-Santamera, A. (2023). Editorial: Public health challenges in post-Soviet countries during and beyond COVID-19. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1290910. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1290910

Luty, J. (2014). Psychiatry and the dark side: Eugenics, Nazi and Soviet psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment*, *20*(1), 52–60. https://doi.org/10.1192/apt.bp.112.010330

Pisl, V., Starcevic, V., Horacek, J., Vevera, J., & Beeker, T. (2026). Beyond awareness: Mental health promotion requires epistemic diversity, not pathologization. *Frontiers in Psychiatry, 17*, 1775419. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2026.1775419

Te Meerman, S., Freedman, J. E., & Batstra, L. (2022). ADHD and reification: Four ways a psychiatric construct is portrayed as a disease. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 1055328. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1055328

Timbro. (2024). TIMBRO Authoritarian Populism Index 2024. *EPICENTER*. https://www.epicenternetwork.eu/publications/timbro-authoritarian-populism-index-2024/

Watters, E. (2010). *Crazy like us: The globalization of the American psyche.* Free Press.

World Health Organization. (2025). *World report on social determinants of health equity: executive summary* (WHO Reference Number: B09387). World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240107588

PSYCHOLOGIE
elektronický časopis ČMPS

2026, Vol. 20, No. 3
Discussion

KRITICKÉ HODNOCENÍ SOCIOPOLITICKÉ INTERPRETACE DISTRESU

Ella Marie Tõevere

Aby lidé mohli svůj distres zvládat a komunikovat, musí si zvolit způsob, jak jej interpretovat. Tím zároveň vyjadřují své chápání jeho příčiny. Například úzkostné pocity mohou být chápány jako symptom duševní poruchy, ale také jako důsledek života v kapitalistickém systému, který odměňuje produktivitu a konkurenci, čímž vytváří stresující pracovní prostředí. Alternativní vysvětlení takového distresu se také mohou zaměřovat na individuální faktory, jako jsou genetické predispozice a životní styl. Příčiny distresu tedy mohou být komplexní a jejich interpretace závisí na přesvědčeních člověka, který jej prožívá. Různí lidé a instituce mají moc ovlivňovat, jak je distres na individuální úrovni chápán. K lidem odpovědným za popisování a zmírňování distresu patří mimo jiné výzkumníci, zdravotničtí pracovníci a politici. Prostřednictvím jazyka, který používají, utvářejí dominantní způsob, jakým je distres interpretován. Ve společnosti propojené sociálními normami a politickými systémy je utrpení formováno sociálně-politickým světem. V mnoha oblastech života je proto distres interpretován jako důsledek sociopolitických procesů.

Sociopolitické faktory hrají klíčovou roli při rozlišování mezi duševním zdravím a poruchou. Sociální normy významně ovlivňují psychiatrickou diagnostiku, a to především kvůli nedostatku objektivních biomedicínských ukazatelů (Deacon, 2013). To je patrné například u diagnózy poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), kde diagnóza skrze sociální srovnávání stanovuje arbitrární pravidla pro to, co je považováno za abnormální (Meerman et al., 2022). Kritéria pro depresivní poruchu a posttraumatickou stresovou poruchu lze rovněž chápat jako sociální konstrukty abnormality (Fried, 2022). Vliv socializace na vymezování utrpení lze pozorovat v posunu od chápání smutku jako normální lidské reakce k jeho chápání jako klinické deprese po propagaci antidepresiv v Japonsku (Watters, 2010). Dokonce i samotnou potřebu vymezovat a medikalizovat rozdíl mezi normálním a abnormálním lze chápat jako politickou agendu prosazující sociální normy (Brencio, 2026). Tato sociální diferenciace je patrná v uvedených příkladech, ale také v historii, kdy Sovětský svaz využíval tzv. diagnózu „pomalé schizofrenie“ k umlčování a odstraňování politických odpůrců (Luty, 2014). Homosexualitu patologizovaly diagnostické systémy i jiných než autoritářských režimů, protože neodpovídala sociálnímu standardu normality (Drescher, 2015). Normy, jimiž se řídíme, jsou stanovovány sociálními a politickými systémy, a je proto důležité zohledňovat vliv vnějších faktorů na formování interpretací utrpení. Dominance sociopolitického interpretačního rámce při vysvětlování distresu proto není nečekaná.

Sociopolitické interpretace jsou často upřednostňovány coby odpověď na limity interpretací biomedicínských. Biomedicínská interpretace popisuje obtíže prostřednictvím biologické dysfunkce (Deacon, 2013) a je spojena s diagnostickým jazykem (Brinkmann, 2014). Přijetí biomedicínského jazyka laickou veřejností, jak je patrné například z trendu autodiagnostiky v online komunitách (Alper et al., 2023), přispělo k psychiatrizaci veškerého lidského utrpení a často vede širokou veřejnost k přehlížení jiných než neurálních, genetických a fyziologických faktorů (Beeker et al., 2021). Brinkmann (2014) popisuje některé možné důsledky přijetí medicínské optiky, například závislost na terapiích a léčivech spolu s oslabením vlastní schopnosti jednat, nárůstem falešně pozitivních výsledků a rozvojem identity pacienta. Biomedicínská interpretace přehlíží úlohu sociálních a politických faktorů utrpení, na které naopak upozorňuje sociopolitická interpretace. Vzhledem k tomu, že životy lidí jsou ovlivňovány sociálními systémy, které je obklopují, se sociopolitická interpretace utrpení může jevit jako vhodné východisko. V tomto textu však předkládám argumenty,

že spoléhání na sociopolitickou interpretaci může vést k podobným nevýhodám jako biomedicínská interpretace – k osobní pasivitě, závislosti na institucích a posilování role oběti.

Sociopolitický rámec vysvětluje utrpení v rámci rozsáhlých systémových procesů. Zastřešující sociální a politické faktory hrají pro zdraví a well-being důležitou roli (World Health Organization, 2025), musí však být chápány jako rizikové faktory, nikoli jako determinanty utrpení. Nedostatky systémů zdravotní péče v postsovětských zemích zvyšují riziko zdravotních problémů (Glushkova et al., 2023). Pokud bychom za hlavní příčinu rakoviny plic u konkrétního člověka považovali geopolitické změny a nikoli jeho individuální životní styl. Je třeba zdůraznit, že přestože je člověk součástí sociálního systému, stále nese osobní odpovědnost za to, jak reaguje na stres. Interpretace, podle níž utrpení pramení pouze ze systémového problému, může vést k tomu, že lidé při hledání úlevy zapomínají na vlastní autonomii. Sociopolitická interpretace tak naráží na podobný problém jako interpretace biomedicínská: odstraňuje způsobilost jedince jednat a na trpícího jedince nahlíží jako na oběť vnějších sil.

Dalším důsledkem sociopolitické interpretace je, že se úleva stává závislou na systémové změně, protože utrpení je interpretováno jako důsledek vnějších faktorů. Tato systémová změna musí být vedena třetími stranami, protože odpovědnost jednotlivce je minimalizována, jak bylo popsáno v předchozím odstavci. To lze pozorovat na trendu zveřejňování zkušeností s mikroagresemi, kdy komunity lidí zveřejňují informace o nepříznivých mezilidských zkušenostech, aby třetím stranám v autoritativním postavení poukázaly na systémové problémy (Campbell & Manning, 2014). V tomto případě se zdá, že opatření vedená politickými či sociálními institucemi jsou předpokladem mezilidské změny, nikoli naopak. Lze namítnout, že takové rozšiřování konceptu utrpení může prostřednictvím snížení nejistoty usnadňovat jednání jednotlivců i třetích stran (Cikara, 2016). To může být relevantní u konkrétních problémů, které byly přehlíženy a u nichž je třeba prostřednictvím kolektivního jednání dosáhnout jejich uvedení do veřejné a politické diskuse. Jedním z příkladů je hnutí #MeToo, které se zabývá sexuálním obtěžováním a zneužíváním. Fraser (1999) taková hnutí popisuje jako aktivity usilující o uznání konkrétních skupin, které v každodenním životě zažívají obtíže v důsledku své skupinové příslušnosti. Zatímco uznání usiluje o zmírnění utrpení, které není připisováno politické ekonomii, redistribuce se zaměřuje na utrpení pramenící ze systémových struktur (Fraser, 1999). Mnohé formy nespravedlnosti vyžadují ke svému zmírnění jak uznání na společenské úrovni, tak redistribuci na systémové úrovni (Fraser, 1999). Jednotlivec může převzít odpovědnost za osobní otázky související s uznáním, ale přehlížet svou roli v otázkách redistribuce a přenechávat odpovědnost autoritativním třetím stranám. Závislost na třetích stranách jim dává moc formovat veřejné interpretace utrpení. Politické instituce legitimizují, nebo naopak zneplatňují prožívané zkušenosti tím, že vymezují, co je považováno za dostatečně závažné, aby to ospravedlňovalo intervenci.

Pokud jednotlivec usiluje o vyvolání jednání třetí strany, potřebuje zdůrazňovat, že je obětí (Campbell & Manning, 2014). Populistické strany se v Evropě během uplynulého desetiletí staly součástí mainstreamu (Timbro, 2024), což poukazuje na oslabování individuální odpovědnosti a potřebu prezentovat se jako oběť. Voliči důvěřují politické straně, že odstraní společného nepřítele, který je označen za původce jejich utrpení (Timbro, 2024). To vytváří pobídky k demonstraci utrpení a zároveň minimalizuje pocit vlastní autonomie při hledání úlevy. Stejná myšlenka platí i pro další formy společenského rozdělení mimo klasické populistické sdělení založené na konfliktu mezi „lidmi“ a „zkorumpovanou elitou“ (Timbro, 2024). Příkladem může být hnutí Antiwork, které vzniklo na sociální platformě Reddit a zdůrazňuje rozdělení mezi prací a kapitálem. Jednotlivci zde

zveřejňují své názory a zkušenosti s prací v kapitalistickém systému (Alexander, 2024). Řešením vykořisťování a nespravedlivého zacházení s pracovníky, které členové této komunity navrhují, je zavedení nového politického a socioekonomického systému, jenž zpochybňuje samotný princip práce a nezohledňuje autonomii jednotlivých pracovníků (Alexander, 2024). V tomto případě jsou za příčinu vyhoření pracovníků považovány stávající společenské systémy, přičemž vyjádření jejich utrpení má za cíl vyvolat změny na vyšší, systémové úrovni. Snižování pociťované autonomie a pobídky k demonstrativní osvojení role oběti pak vedou k zužování a odosobňování způsobů chápání utrpení i způsobů, jak je mírnit.

Ačkoli sociopolitická interpretace utrpení upozorňuje na důležité vnější faktory, které jsou jinými perspektivami přehlíženy, její omezení limity jsou podobné omezením biomedicínského modelu. Výhradně sociopolitická interpretace činí z trpícího člověka pasivní oběť sil, které nemůže ovlivnit. Pokud je příčina utrpení spatřována ve vnějších systémech a úleva v intervenci třetích stran, snižuje to pociťovanou autonomii a odpovědnost za změnu. Cílem interpretace utrpení by nemělo být volit mezi teoretickými perspektivami, ale spíše je kombinovat a pociťovanou autonomii přitom zohledňovat. Výsledná interpretace utrpení by pak nepatologizovala ani neodosobňovala, zachovala by pociťovanou autonomii při současném zohlednění širších podmínek, které lidský distres utvářejí.

Na praktické úrovni by psychologové, kteří utvářejí názory a interpretace, měli jednotlivce podporovat v tom, aby své utrpení zvažovali z více perspektiv. Nahlížení na problém z různých perspektiv, například ze sociopolitického i biomedicínského hlediska, vede ke komplexnějším interpretacím utrpení samotného i možností úlevy. Jednotlivci tak dokážou rozlišovat systémové problémy a zároveň přebírat odpovědnost za vlastní jednání.

Přestože se biomedicínské a sociopolitické interpretace zjevně staly dominantními v komunikaci o duševním zdraví směrem k veřejnosti (Pisl et al., 2026), jiné perspektivy nabízejí odlišné cesty k interpretaci a úlevě. Tyto perspektivy lze popsat prostřednictvím pěti explanačních rámců: biomedicínského, sociopolitického, spirituálního, existenciálního a morálního (Pisl et al., 2026). Vytváření smyslu, vytrvalost a individuální jednání (Pisl et al., 2026) mohou doplňovat medicínskou a politickou léčbu utrpení a posilovat pocity vlastní autonomie a smyslu. Posun k odlišným perspektivám vyžaduje, aby odborníci přehodnotili své chápání problémů duševního zdraví. Rozšíření uznávaných cest ke zmírnění utrpení o přístupy, které přesahují biomedicínskou a sociopolitickou interpretaci, tak může přispět k inkluzivnějšímu a kulturně citlivějšímu diskurzu duševního zdraví.

Autorka

Ella Marie Tõevere
Institute of Psychology, Tartu University, Tartu, Estonia;
Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, Brno, Česká republika
ORCID: https://orcid.org/0009-0002-0006-9019
E-mail: ellatoevere@gmail.com

Tõevere , E. M. (2026). Critical evaluation of the sociopolitical interpretation of distress. *E-psychologie*, 20(3), 45-52. https://doi.org/10.29364/epsy.562