
ÚVODNÍK

Je psychosomatika věcí psychiatrie?

Chvála V.

Implementace psychosociálních aspektů stonání do medicíny je problém z mnoha hledisek, a to metodických, ideologických, ekonomických, mocenských, etických atd. Upřímně řečeno, nikomu se do toho nechce. Uvažovat o nemoci jako součásti biopsychosociálních dimenzí lidské existence je nepohodlné, náročné, nevejde se do jednoduchých algoritmů léčby. Sami pacienti raději žijí v představě, že jejich nemoc je výsledkem nikým nezaviněného omylu přírody, nejlépe přímo vrozená a předurčená chybným genem, který snad čekal na svou příležitost mnoho let, aby mohl zaškodit právě v době, kdy se jim narodilo dítě, přišli o práci, nebo jejich manželka odešla za jiným. Takto zjednodušeně uvažovat o člověku jako geny determinovaném (a lékem opravitelném) stroji má příliš mnoho výhod, než bychom se měli pokoušet to změnit. A pokud se nám podaří udržet pozornost u všech těch detailů těla, aniž bychom zvedli zrak k celkovému smyslu existence člověka v jeho úplnosti, můžeme se v klidu dočkat důchodu a taky to nějak doklepat na nějakém tom JIPu, kde nás možná teprve napadne, že jsou důležitější věci než laboratorní výsledky. Ale toto poznání si nejspíš vezmeme s sebou do hrobu, protože kolegové se v posledních okamžicích budou snažit nás zaintubovat či defibrilovat.

Kdo z nás takové štěstí nemá, kdo zvedl zrak příliš brzy od nástrojů svého oboru, může si klást nepříjemné otázky po smyslu své, z celku vytržené práce. Patrně z těchto podivínů se čas od času zvedá vlna zájmu o psychosomatickou medicínu. Ti pak obvykle bloudí, překračují hranice oborů, hledají další vzdělání, obtěžují různými návrhy na změnu výuky, změnu postojů, zkrátka volají po změně něčeho, co je tak dlouho zavedeno, i když je to snad moc drahé a lehce neetické. Hlavně však nejsou peníze a není čas na povídání s pacienty. Je třeba odběrů krve, histologie tkání, CT mozku. To je pořádná medicína! Nemáme na řeči čas, musíme něco ŘEŠIT! Čas na komunikaci s pacienty dostali psychologové, jenže stoná-li někdo tělesně z psychosociálních příčin, přijde za lékařem. A tak je kruh uzavřen. Když psychosomatická sekce přišla nedávno na výbor PS s návrhem přetnout tento bludný

kruh nezájmu a neprofesionality zavedením vzdělávání v základní psychosomatické péči pro lékaře somatických oborů, ozvala se spousta námitek. Většina z nich vycházela z nedostatku informací, jedna mě však zaujala: podezření, že chceme cosi jako „vyvedení psychoterapie mimo ordinace psychiatrů“. To je samozřejmě omyl, základní psychosomatická péče není totožná s psychoterapií, je to jen zvýšená erudice lékařů v oblasti psychosociálních aspektů nemoci, ale námitka svědčí o tom, že její autor považuje psychoterapii za vlastnictví psychiatrie, na které nemá právo jiný obor. Možná jen neví, jak vypadá běžný psychiatrický terén. V kolika psychiatrických ordinacích se provádí psychoterapie, vyžadující zcela jiné zacházení s časem? Pacienti si stěžují, že s nimi psychiatři nemluví, jen předepisují léky. Na odděleních se prý vykazuje psychoterapie zcela formálně. Znamená to snad: „My, kdybychom mohli, my bychom to dělali! Ale že nemůžeme, nebude to dělat nikdo?“

Konkrétní případ: Když praxe přivedla jednu neuroložku k poznání psychosociálních aspektů stonání, chtěla se o tom dovědět víc. Absolvovala výcviky, atestovala z psychiatrie, splnila všechny procedury a otevřela psychiatrickou ambulanci pro psychosomatické pacienty. A víte, co na to krajský odborník? Že je nesolidní vybírat si lepší (myšleno psychosomatickou!) klientelu a nevěnovat se psychiatrickým nemocným (sic!). Na potřeby psychosomaticky nemocných prý stačí psychiatrické oddělení nemocnice. Dobře ji podpořil! Ale ani v Německu v osmdesátých letech, jak známo, to nebyli psychiatři, kdo by byli pomohli ostatním oborům. Asi je to něco podstatnějšího, co brání psychiatrům pomoci kolegům ze somatických oborů k větší erudici v psychosociálních aspektech stonání. Je to možná něco, co leží v samém jádru západní medicíny a co nebude tak snadné překonat. Dualismus duše a těla, možná spíš hluboká propast mezi biologickými a humanitními obory. Neměli bychom začít psychosomatiku od dialogu mezi nimi? Nebo je to otázka generační výměny? Uvidíme.

MUDr. Vladislav Chvála