

Potřebuje česká psychiatrie psychoterapii?

Souhlasná odpověď se zdá samozřejmá.

Přesto skutečností naznačujících odpověď nesouhlasnou najdeme mnoho:

- mizivý podíl témat týkajících se psychoterapie na programu odborných psychiatrických akcí či v obsahu českých odborných periodik;
- psychoterapie v pregraduálním curriculum budoucího lékaře, kde je většinou nabízen obraz odtržené, podivně neobjektivní spekulativní disciplíny, případně něčeho samozřejmého, co vlastně oborem není, snad normou slušného chování (obor přínosný např. svými pohledy na nosný vztah s pacientem v ní objeví málokdo);
- v práci ambulantního psychiatra (často psychoterapeuticky vzdělaného) většinou převažuje preskripce psychofarmak;
- psychiatr u lůžka je zavalen povinnostmi jinými a psychoterapií jsou často pověřováni pracovníci nekalifikovaní...

Výsledek rozsáhlého dotazníkového šetření mezi americkými psychiatry v 80. letech 20. století, v němž bylo druhou nejžádanější dovedností zacházení s protipřenosem, je v české psychiatrii těžko představitelný.

Jsou přehlíženy seriózní studie a metaanalýzy, které účinnost psychoterapie přesvědčivě dokládají. Zdá se, že ani důkazy o celoživotní plasticitě neuronální sítě, existenci zrcadlících neuronů, o modifikaci genové exprese emočními zkušenostmi či o změnách ve funkcích a struktuře mozku obecně (přinášené zobrazovacími metodami v neurovědách) nebudou mít pro postavení psychoterapie v české psychiatrii zásadní vliv.

O vysvětleních můžeme pouze spekulovat. Možná jde pouze o finance, protože výnosnost jiných, nepsychoterapeutických, činností psychiatra je podstatně větší (a to i tehdy, když nehovoříme o přímých či nepřímých příspěvcích farmaceutických firem).

Jedním z možných vysvětlení může být i přetrvávající dichotomie. Na straně jedné „objektivní“, racionální přírodní vědy a evidence based medicine. Na straně druhé psychoterapie, která má subjektivitu a emocionalitu v samém základu, a to nejen pacientů, ale zejména nás samotných. Psychoterapie je prostě emočně náročná.

Vzdělávání v psychoterapii i její praktické provádění je ve zdravotnictví celkem jasně vymezeno a formálně relativně bez problémů – a přesto (či právě proto) je čím dál lákavější vypravit se s psychoterapií mimo zdravotnictví, mezi šamany a zaříkávače, a nabízet psychoterapii pod hlavičkou živnosti se zcela jiným názvem. A to stále více činí i psychiatři a k rozmlžení hranic psychoterapie tak nemálo přispívají.

Chceme-li zachránit a dále rozvíjet seriózní disciplínu, je nezbytné s ní jako se seriózní disciplínou zacházet. A potřebuje-li skutečně česká psychiatrie psychoterapii, může v tom svým přístupem samozřejmě pomoci.

Karel Koblic

PhDr. Karel Koblic

Středisko psychoterapeutických služeb Břehová

Břehová 3, 110 00 Praha 1

k.koblic@seznam.cz