



SPOLEČNOST  
PSYCHOSOMATICKÉ  
MEDICÍNY

# INFORMACE PRO ZDRAVOTNÍKY I PACIENTY

Psychosomatická medicína, její charakteristika,  
vědecké základy, metody a využití.

## Resumé

*Psychosomatická medicína není alternativou k čistě biologicky orientované medicíně, nýbrž je jejím logickým doplněním. Čím více se moderní medicína drobí na jednotlivé specializované obory, tím potřebnější je obor, který je schopen integrovat všechna tato hlediska do celistvého pohledu na zdraví a nemoc.*

Společnost psychosomatické medicíny

<http://www.psychosomatika-cls.cz>

## Co je psychosomatická medicína?

Psychosomatická medicína reprezentuje tradiční proud lékařství s celistvým pohledem na nemocného člověka. Zohlednění psychického stavu pacienta a vlivu jeho sociálního okolí tradičně patřilo k základním východiskům lékařského umění.<sup>1</sup> Prudký rozvoj medicínské techniky celosvětově zastínil psychosomatické uvažování a rozvoj psychosomatiky v medicíně se dostal do pozadí. Dnes máme k dispozici vědecky zakotvenou psychosomatickou medicínu, která poskytuje diferenciální diagnostiku, prevenci a kauzální léčbu funkčních poruch a psychosomatických onemocnění. Zohledňuje somatické, psychické, sociální i duchovní aspekty stonání. Vzájemnou provázanost všech těchto vrstev přesvědčivě dokládají současné výzkumy mozku.<sup>2</sup>

Psychosomatická medicína není alternativou k čistě biologicky orientované medicíně, nýbrž je jejím logickým doplněním. Čím více se moderní medicína člení na jednotlivé specializované obory, tím potřebnější je obor, který je schopen integrovat všechna tato hlediska do celistvého pohledu na zdraví a nemoc. Srozumitelná a rovnocenná komunikace a spolupráce všech somatických oborů medicíny, psychiatrie, psychologie a psychoterapie je klíčová především pro léčbu chronických a tzv. medicínsky nevysvětlitelných chorob (MUS). Odhaduje se, že takových pacientů se vyskytuje v ordinacích praktických lékařů 20-40%.<sup>3</sup> Právě všeobecné lékařství ve své postgraduální přípravě klade důraz na bio-psycho-sociální model nemoci. Doporučené postupy k ošetřování MUS pro praktické lékaře všude tam, kde v EU vznikají, počítají s existencí pracovišť s multidisciplinárním týmem, která se věnují těžším formám psychosomatických onemocnění. Bez rozvoje psychosomatiky jako mezioborové medicínské disciplíny by snahy o zlepšení situace těchto nemocných byly sotva uskutečnitelné. Podpora rozvíjející se komplexně pojaté bio-psycho-sociální zdravotní péče není dnes jen věcí etickou ale také ekonomickou.<sup>4</sup>

## Definice psychosomatické medicíny

Termínem psychosomatická medicína se označuje klinický odborný prostor uvnitř medicíny, ve kterém se odborníci ve zdravotnictví podílejí na léčbě pacientů, které nelze úspěšně léčit bez zohlednění komplexních bio-psycho-sociálních souvislostí. Vychází se z předpokladu, že člověk tvoří jednotu třech systémových úrovní, tělesné, psychické a sociální, které jsou spolu koevolučně svázané. To znamená, že se příznaky stejného onemocnění mohou objevit jak v tělesné tak v duševní podobě. Komplexní přístup pak vyžaduje léčebné intervence na více rovinách současně, aby byl úspěšný. Psychosomatická medicína jako specifický obor rozvíjí svůj vlastní vědecký výzkum a klinickou praxi. Současně je psychosomatika způsob myšlení, který se uplatňuje ve všech oborech medicíny tak, aby nebyly redukovány pouze na biologickou

<sup>1</sup> Přestože psychosomatická medicína staví na slavných jménech vynikajících lékařů a sahá ke zkušenosti těch nejlepších praktiků, kteří vždy viděli člověka v jeho celistvosti, neměla to v druhé polovině dvacátého století v našich zemích lehké. Už Galénos z Pergamu, jeden z otců evropské medicíny nabádal své žáky, aby o duši dbali stejně jako o tělo, v moderní medicíně převážila biologická orientace a vývoj psychosomatické medicíny se zastavil. Neměla oporu v akademické obci, na našich lékařských fakultách dodnes nejsou katedry, které by podporovaly široce pojatý výzkum, zahrnující také psychické a sociální faktory u většiny nemocí.

<sup>2</sup> Viz Daniel J. Siegel *The Developing Mind, Second Eds., 2013*

<sup>3</sup> Fink, P., Sorensen, L., Engberg, M. & al., e., 1999. Somatisation in primary care: prevalence, health care utilisation and general practitioner. *Psychosomatics*, 40 (4) , pp. 330-338

<sup>4</sup> Honzák, R., 1989. Ekonomický přínos plynoucí z psychosociálně orientované intervence u nemocných somatických oborů. *Praktický lékař*, pp. 95-97

složku léčby. Hlavním pracovním nástrojem psychosomatické medicíny je týmová spolupráce, při které dochází nad společným pacientem k integraci různých hledisek a různých odborností. Proto je klíčová těsná spolupráce psychologů, fyzioterapeutů či psychoterapeutů s dalšími odborníky.<sup>5</sup> Psychosomatická medicína se podílí na prevenci, diagnostice léčbě i rehabilitaci psychosomatických pacientů.

### Charakteristiky psychosomatického přístupu v medicíně:

- Tělesné onemocnění se posuzuje s ohledem na psycho-sociální souvislosti, čímž dochází k integraci a k zohlednění bio-psycho-sociální etiologie somatických nemocí.
- Součástí vědeckých základů psychosomatického přístupu je systémová teorie.<sup>6</sup> Ta vychází mimo jiné z principů cirkulární kauzality, vzájemného ovlivňování tělesných, psychických a sociálních systémů. Reakce v jednom systému vede k ovlivnění obou dalších a zákonitá cirkularita procesu buď pomáhá udržovat fyziologickou nebo patologickou rovnováhu s vývojem tělesných či psychických příznaků.
- Pacient je chápán jako subjekt, který se na své léčbě aktivně podílí a nese za ni spolu s terapeutem odpovědnost. Vztah terapeut – pacient je vztahem partnerským, i když není symetrický, pokud jde o odborné znalosti a dovednosti. Významnou součástí léčby je subjektivita pacienta, jeho prožívání a porozumění co nejširším souvislostem jeho nemoci. Individuální přístup k pacientovi vyplývá logicky z jedinečnosti jeho bio-psycho-sociální reality. Pokaždé je nutné spolu s pacientem, případně i s jeho rodinou hledat originální řešení pro léčbu jeho onemocnění.
- Psychosomatika vychází z multifaktoriální etiologie onemocnění. Z tohoto pohledu lze u každého biologicky se projevujícího onemocnění předpokládat jistý vliv psychických i sociálních faktorů. Prvotním úkolem psychosomatické medicíny je proto posuzovat v každém jednotlivém případě, jsou-li psycho-sociální faktory signifikantní či zanedbatelné. Podle toho se rozhodovat, zda doporučit psychosomatickou terapii, a také s ohledem na kapacitu psychosomatických pracovišť a na jejich ekonomické možnosti.

### Vědecké základy psychosomatické medicíny

- *Bio-psycho-sociální model*

Základem psychosomatické medicíny je biopsychosociální model, který je v současné době nejucelenějším, nejkompaktnějším a nejdůležitějším konceptem, v němž je možné porozumět zdraví a nemoci člověka.<sup>7</sup> Psychosomatická medicína je tak vědeckým přístupem ke zdraví a nemoci, který bere v úvahu vzájemné vztahy a vzájemné působení

<sup>5</sup> Matalon, J., 2002. *A short-term intervention in a multidisciplinary referral clinic for primary care frequent attenders.* *Fam Pract.* 19, pp. 251-256.

<sup>6</sup> Bertalanffy, L. v., 1968. *General System theory: Foundations, Development, Applications.* revised edition 1976 editor New York(USA): George Braziller.

<sup>7</sup> Engel, G., 1977. *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine..* *Science* 196 (4286), pp. 129-136

biologických, psychologických a sociálních faktorů. I když byl tento model přijat WHO již v r 1977, dosud nebyl v našem zdravotnictví převeden do praxe. Ve světě přitom již dnes integruje nejnovější poznatky neurověd, výsledky klinických pozorování, terapeutické zkušenosti a opírá se podstatným způsobem také o empirické výzkumy. Tento přírodovědný a zobecňující postoj kombinujeme v klinické praxi s rozumějším přístupem, ve kterém jde o individuální smysl nemoci v aktuální životní situaci pacienta.

- *Vývojová psychologie a neurovědy*

Psychosomatická medicína teoreticky vychází jednak z poznatků vývojové psychologie, z analyticko-psychodynamických a systemických konceptů. Dále se opírá o výzkumy neurověd. Ty podávají četné důkazy o neuroplasticitě, o změnách struktury mozku působením stresu či působením nevědomých intrapsychických konfliktů. Rovněž přinášejí důkazy o možnosti normalizace těchto změn a možnosti ovlivnění metabolismu zásadních struktur CNS psychologickými prostředky.

- *Epigenetika a psychofyziologie*

Komplexitu psycho-somatického propojení podhaluje i epigenetika. Ukazuje způsob, jak jsou psychosociální podněty překládány do akutní či chronické poruchy fyziologických a biochemických funkcí nebo do přestavby struktury neuronálních sítí. Výzkumy prokazují vliv psycho-sociálních faktorů na transkripční aktivitu genů. Tím epigenetika na biologické úrovni potvrzuje, že i vlivy výchovného prostředí, vztahové faktory obecně i zátěžové situace mohou vyvolat reverzibilní změny genové exprese.

Důsledky těchto procesů potvrzují i nové vědní disciplíny - psychoneuroimunologie a psychoneuroendokrinologie - které objevují, zkoumají a potvrzují vztahy mezi chováním a prožíváním na jedné straně a endokrinními funkcemi nebo aktivitou signálních molekul imunitního systému na straně druhé. Postupně se tedy vyjasňují ty procesy a jejich podmínky, o nichž se v psychosomatické medicíně ze zkušenosti předpokládalo, že jsou podstatné pro vznik nemocí a na něž je vhodné působit pro obnovení zdraví.

Psychosomatická medicína využívá nejlepších současných důkazů medicíny, neurověd, psychofyziologických disciplín a psychoterapie při diagnostice, rozhodování a plánování péče o jednotlivé pacienty a stejně tak při přípravě pregraduálního i postgraduálního vzdělávání.

## Další vzdělávání v psychosomatické medicíně

Současné vzdělání lékařů je soustředěno převážně na tělesnou složku nemoci. Proto je další vzdělávání zdravotníků, kteří se chtějí věnovat psychosomatické medicíně, zaměřeno na oblasti, které jsou ke komplexnímu přístupu nezbytné, tedy psychologickou a sociální. Vzdělávání je plně v kompetenci Ministerstva zdravotnictví. Vyhláška MZ č. 286/2013, kterou byl nastavbový obor Psychosomatika přijat, a Věstník MZ 2015, částka 5 z 29.4. 2015 s náplní oboru umožňují lékařům každé specializace žádat MZ prostřednictvím IPVZ o zařazení do specializační přípravy.

Cílem vzdělávání v nastavbovém oboru psychosomatika je získání zvláštní odborné způsobilosti osvojením potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností v problematice psychosomatické medicíny. Absolvent musí být schopen diagnosticky zařadit pacienta s psychosomatickým onemocněním (somatické onemocnění s významnou psycho-

sociální složkou), navrhnout terapeutický postup a samostatně jej léčit nebo v rámci týmové spolupráce se podílet na jeho léčbě. S postupným uváděním prováděcích předpisů MZ do praxe bude přibývat pracovišť, která splní podmínku akreditace a tím také postupně bude narůstat počet lékařů, kteří budou moci splnit podmínky vzdělávání. Lze očekávat, že se do oboru budou hlásit především ti lékaři, kteří již mají dobrou zkušenost s bio-psycho-sociálním přístupem a nestačí jim v rámci jejich vlastní odborné praxe jen biologický pohled na pacienta. Odborná společnost dbá o rovnováhu všech složek bio-psycho-sociálního přístupu tak, aby byla zajištěna dobrá spolupráce lékařů i psychologů, psychoterapeutů i fyzioterapeutů nejlépe v rámci týmů.

## Kompetence a metody

Bio-psycho-sociální přístup v medicíně si žádá rovný přístup odborníků z tak odlišných oblastí jako jsou vedle lékařů také psychologové, fyzioterapeuti nebo socioterapeuti. To, co takto rozdílné pohledy spojuje, je bezesporu práce se vztahem. Vždy se totiž jedná o důvěrný vztah lékaře, psychologa nebo fyzioterapeuta s pacientem. Proto naše odborná společnost dává přednost takovému pojetí psychosomatické medicíny, které odpovídá psychoterapeuticky orientované teorii, i když nečiníme rovnítko mezi psychosomatikou a psychoterapií. Psychoterapie je jen jednou z metod, kterou lze při léčbě psychosomatických pacientů využít, zdaleka však není jediným nástrojem psychosomaticky, celostně orientované léčby. Proto se pacient může setkat s psychosomatickým přístupem v různých typech ordinací:

- *základní psychosomatická péče v ordinaci specialisty s psychosomatickou nástavbou:*

Psychosomaticky orientovaný odborník si ponechává svou hlavní profesi, ordinuje v rámci svého oboru, získává však navíc nástroje pro rozšíření svého pohledu (*psychosomatický urolog, gynekolog, neurolog, gastroenterolog atp.*). Navštívit takto zaměřeného specialistu se vyplatí především u chronických poruch, které se nedaří vyléčit běžnými metodami. V rámci své ordinace může tak lékař využívat i další metody s tím, že prokazuje porozumění pro celostní bio-psycho-sociální pojetí nemoci i v rámci jiných léčebných technik. V tomto směru je velmi užitečné, když může být členem týmu s kolegy dalších oborů (psychoterapeutem, fyzioterapeutem), se kterými může konzultovat další aspekty pacientova stonání. (viz týmy) V případě, že dospěje s pacientem k tomu, že by užitečná byla psychoterapie nebo rodinná terapie, může ho snadněji předat příslušnému odborníkovi.

- *ordinace psychoterapeutické medicíny:*

Psychoterapie prováděná lege artis vyžaduje jiný typ časové a osobní zátěže, která z principu není v ordinaci lékaře možná. V těch případech, kde psychosomaticky orientovaný lékař je erudovaný také v psychoterapii některého směru (další vzdělání), může být jeho praxe označena jako *ordinace psychoterapeutické medicíny*.

- *stacionární psychosomatická péče:*

Pro léčbu závažnějších poruch jsou zřizovány další vysoce specializovaná pracoviště, často v režimu stacionáře, kde může být pacient v celodenním léčebném programu po dobu 6-8 týdnů. Zde se nejlépe uplatní výhoda týmové spolupráce. Je zřejmé, že v psychosomatické léčbě je nutné integrovat biologické a psycho-sociální složky

medicíny.<sup>8</sup> Psychosomatický tým je víc než jen součtem odborností jednotlivých členů. Ve spolupráci a interakci nad společnými pacienty tým zraje jako celek, obsahuje kompetence, které se vzájemně doplňují a obměňují podle potřeb konkrétních pacientů a jejich rodin. Týmy jsou hlavním diagnosticko-terapeutickým nástrojem psychosomatické medicíny. Měly by v něm být pokud možno zastoupeny následující odbornosti: somatický lékař, psychiatr, fyzioterapeut, klinický psycholog, psychoterapeut, sociální pracovník, popřípadě ergoterapeut a další. Vytváření společného jazyka je jedním z hlavních úkolů psychosomatického týmu. K tomu slouží případové intervize, supervize a týmová supervize externím supervizorem.

Více informací na [www.psychosomatika-cls.cz](http://www.psychosomatika-cls.cz)

Objednávky této tiskoviny pro pacienty do Vašich čekáren na adrese **[menclova@sktlib.cz](mailto:menclova@sktlib.cz)**

---

<sup>8</sup> Integraci lze zajišťovat buď intrapersonálně doplněním původního vzdělání (ať už medicínského, psychologického, psychoterapeutického či fyzioterapeutického) o druhý pól, nebo interpersonálně zakládáním mezioborových týmů, kde jsou zastoupeny všechny relevantní odbornosti.