

“The patient is the one with the disease”

— Samuel Shem, *The House of God*

V této eseji bych se chtěla zabývat myšlenkou, na kterou odkazuje výše uvedený citát a jež provázela celé dílo *Dům Páně*, napsané americkým autorem Samuelem Shemem. Děj knihy se točí okolo mladého lékaře, Roye Basche, který se vyrovnává s denními úzkostmi lékařské praxe. V průběhu celé knihy můžeme pozorovat, jak ho ubíjí problémy a úskalí jeho nově nabytého zaměstnání, až ho nakonec přivádí na samotný okraj zhroucení. Téma sebevraždy a mentálního zdraví se prolíná celým dílem, ale je otázkou, jak moc kniha odráží skutečnost, či do jaké míry je pouhou fikcí.

Ačkoliv v dnešní společnosti stigma okolo mentálního zdraví již ustupuje, u lékařů tomu tak bohužel není. Jak se tedy lékaři vyrovnávají se situacemi, kdy se pouhá "náročná" období přehoupnou v depresi? Můžeme nalézt v lékařském prostředí určité faktory, které negativně ovlivňují psychické rozpoložení? A především, liší se psychické problémy lékařů svou povahou od problémů běžné populace?

Je zajímavé, že ačkoli mají lékaři v porovnání se širokou veřejností obecně menší mortalitu související s kardiálními a onkologickými nemocemi, riziko sebevraždy je u nich signifikantně vyšší (ze všech profesí je jedním z nejvyšších). Podobný trend lze pozorovat i mezi studenty medicíny. Dále uvedu několik hlavních důvodů, které, dle mého názoru, přispívají k uvedené skutečnosti.

Významným faktorem může být nevole lékařů vyhledávat odbornou pomoc. Povolání lékařů je spjaté s určitou zodpovědností, plynoucí z faktu, že rozhodují o životech ostatních. Jejich chyby mohou být často fatální. Společnost jako by očekávala, že lékař bude v naprosto dokonalé fyzické i mentální kondici. Je proto pochopitelné, že opustit tuto pozici a přiznat vlastní slabost není jednoduchým úkolem. Ten jim neulehčuje ani fakt, že případnou pomoc musí hledat mezi vlastními kolegy. K tomuto kroku navíc velké množství lékařů ani nedospěje. Určitá dávka stresu a negativních emocí je součástí každodenního života doktorů. Může být proto obtížné rozlišit hranici mezi standardním stavem a závažnějším problémem, a to jak pro doktory samotné, tak pro jejich spolupracovníky. Na druhé straně, v případě, že je terapie zahájena, je často velmi úspěšná. Je tomu tak díky silné motivaci pokračovat v kariéře, kterou často stačí jen znovuobjevit.

Co se rizikových faktorů mentálního zdraví lékařů týče, poměrně nepřekvapivě obsazuje stres první příčky. Může se jednat o stres způsobený již výše zmiňovaným tlakem na správnost rozhodnutí, stres jako reakci na neúspěšnou léčbu pacienta, či stres související s nedostatečným naplněním osobního života. S lékařským povoláním je často spojován syndrom vyhoření, který je možnou odezvou nejen lékařů, ale i studentů medicíny na dlouhodobé působení stresorů. Pro medicínu se rozhodují většinou velmi nadšení mladí lidé rozhodnutí "změnit svět". V momentě, kdy se jejich představy nenaplnují, je velice obtížné udržet si motivaci a vytrvat. Navíc fakt, že studium na lékařské fakultě vyžaduje obrovské úsilí, uvrhá studenty a později i hotové lékaře do situace, kdy změna oboru je v podstatě nemyslitelná. A to i v případech, kdy se to zdá jako jediné možné východisko. Dále nesmíme zapomenout na problematiku spánkové deprivace spojenou se vznikem nevynucených a zbytečných chyb. To samozřejmě opět vyvolává stresové situace.

Povaha lékařského oboru se nutně promítá i do volného času doktorů. V zásadě existuje několik typických řešení, ke kterým se lékaři uchylují při ventilaci stresu. Mezi zdravější metody patří především sport. Paradoxní je, uvážíme-li stresující povahu jejich zaměstnání, že lékaři často vyhledávají adrenalinové sporty. Na druhou stranu mezi nimi nacházíme vyšší tendence k alkoholismu či zneužívání návykových látek, ke kterým mají lepší přístup než běžná populace, což opět zjednodušuje cestu k závislosti.

Deprese je mezi lékaři častější než v běžné populaci, stejně jako zneužívání návykových látek. Dle mého názoru by situaci zlepšila větší informovanost lékařů/mediků ohledně mentálního zdraví, kterou by bylo ideální rozšiřovat již od prvních stupňů lékařského vzdělávání. Ovšem na místě je i vzdělávání společnosti s cílem pozměnit iluzi "bezchybného" lékaře.

Při péči o ostatní je snadné zapomenout na péči o sebe. Zvláště lékaři by si měli tento fakt uvědomit a nebát se v případě potřeby přijmout roli pacienta. A to je to, co pro mě znamená úvodní citát.

Počet znaků: 3790

Zdroje:

FONTES DE OLIVA COSTA, Edméa a ANDRADE SANTOS, Shirley. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study [online]. červen 2012 [cit. 2017-12-29]. DOI: 10.6061/clinics/2012(06)05. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3370307/>

PASHA-ROBINSON, Lucy. Older doctors linked to higher death rates among patients, study finds: Researchers unclear whether results point to differences in quality of care or whether physicians' skills become outdated as medical practices evolve [online]. 16 May 2017 [cit. 2017-12-29]. Dostupné z: <http://www.independent.co.uk/news/health/older-doctors-linked-higher-death-rates-patients-bmj-study-a7739576.html>

Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis [online]. duben 2016 [cit. 2017-12-29]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26995484>

SHEM, Samuel. *Dům Páně*. Přeložil David ZÁLESKÝ, přeložila Markéta ZÁLESKÁ. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-230-5.