

Wellbeing: když slovo musí být naplněno činem

Pediatric je obor, který klade vysoké nároky na odbornost i citlivý přístup. Práce s dětmi přináší svá specifika, která nebývají vždy viditelná na první pohled. Děti neumí přesně popsat své potíže, malí pacienti se brání vyšetření. Jinak je potřeba přistupovat k batolatům, jinak k dospívajícím, je nezbytné znát typické vzorce chování daného věku. V dnešní době je stále častější, že rodiče své děti před světem přehnaně chrání, což může komplikovat jak diagnostiku, tak samotnou léčbu. Často také – vědomě či nevědomě – upravují informace, které lékařům sdělují. Ať už z obav, studu, nebo snahy ochránit dítě před nepříjemným vyšetřením, dochází k přikrášlování, zlehčování či naopak zveličování příznaků. Práce pediatra se tak odehrává nejen v medicínské rovině, ale i v jemném poli vztahu a důvěry, které si musí neustále budovat jak s malým pacientem, tak s jeho rodiči.

V této profesi probíhá denně balanc mezi profesionalitou (odbornost, racionalita, nadhled, schopnost rozhodovat se rychle a efektivně, někdy i odosobně aj.) a emocemi (lidský soucit, empatie, zasažení osudem pacienta, radost z jeho uzdravení, ale i zlost, smutek nebo pocity viny aj.). Setkání se s bolestí, strachem, někdy zbytečnými úrazy či tragédiemi mohou umocňovat pocit bezmoci – ať už vůči systému, rodičům nebo sobě samým. Na zvládnutí emocí ale v běžném provozu často „není čas“. Kde v tom shonu tedy zůstává prostor na zpracování situací, jako je smrt dítěte, podezření na zneužívání, vlastní pochyby o diagnóze, nebo jen tichý stres z každodenních směn, nočních služeb a nekončící administrativy?

Stres a přetížení se pak s námi nesou z nemocnice do ambulance či naopak, domů, do vztahů, manželství či k vlastním dětem. Někdy se přenášejí i na pacienty a rodiče, aniž si to uvědomujeme. V profesi, kde „se chyby neodpouští“, kde je často enormní tlak na výkon, bezchybnost, čas a neustálé obhajování vlastní odbornosti i před Googlem, umělou inteligencí nebo třeba tzv. ezo-rodičem, si mnozí lékaři/lékařky ani neuvědomují, kolik energie denně vydávají.

Důležitým faktorem je vztah k oboru samotnému. S jakými očekáváními vstupuje čerstvý absolvent do praxe, a proč zrovna pediatrie? Pro mnohé byl vzorem rodič, osobní doktor či učitel. Medicína, práce s dětmi, by neměla být primárně o statutu, penězích či prestiži. Je o pokoře, o víře ve smysluplnost. Ale právě proto může být zraňující,

když se tento vnitřní vztah k povolání začne bortit pod tlakem systému, který nutí přemýšlet spíše o limitech pojišťoven, tlaku komerce než o prostoru pro pacienta. Mladší generaci lékařů může pojetí pediatrie jako služby a poslání někdy znít naivně či idealisticky. Není to však projev nezáměru či povrchnosti, spíše přirozená fáze, kdy chybí vlastní zkušenost s limity oboru i se sebou samým.

Wellbeing není wellness. Není to o „komfortu“, pouhé relaxaci, ale o schopnosti dlouhodobě zvládat náročnost své práce, aniž bychom ztratili kontakt sami se sebou. Je to otázka uvědomění si vlastních hranic, potřeb, vztahu ke svému tělu, psychice, rodině, smyslu života. Zároveň jde však také o podporu zvenčí, není to jen osobní záležitost jedince, týká se celého zdravotnického systému. Ideálem je vedení, které wellbeing nejen proklamuje, ale aktivně podporuje. Práce, kde je prostor pro intervizní setkávání, supervize, debriefingy po náročných událostech. Je zapotřebí mít síť kolegů, kde se nebojíme sdílet zkušenosti, dobrou praxi ale také vlastní chyby. Vnímát podporu zdravotních sester jako plnohodnotných členů týmu, spolehnout se na kolegy/ně jiných specializací včetně psychosociálních služeb. Absolvovat průběžné vzdělávání, které kromě medicínské odbornosti zahrnuje také propojení se širšími oblastmi, jako je psychosomatika, práce s emocemi, zvládnutí stresové zátěže a sebepoznání. (Právě schopnost porozumět sám sobě je základem odolnosti vůči syndromu vyhoření i prohloubení vztahu k pacientům.) Mít možnost obrátit se na někoho s osobními problémy. To vše jsou prvky, které mohou postupně měnit kulturu zdravotnického prostředí.

Wellbeing je o hledání rovnováhy mezi tím, co obor vyžaduje, a tím, co mu dokážeme dlouhodobě dát, aniž bychom se stali jeho obětí. Je to profesní odpovědnost, kterou máme – vůči sobě, pacientům i oboru.

Na závěr pár otázek k inspiraci. Proč si však klást (nejen) tyto otázky?

Sebereflexivní otázky nejsou samoúčelným filozofováním. Pomáhají odhalit skryté zdroje dlouhodobého stresu, nevědomé návyky, které nás vyčerpávají, i opomíjené potřeby, bez jejichž naplnění nelze udržet radost z práce. Jsou to momenty, kdy se lékař/ka zastaví a položí si otázku nejen „co všechno musím zvládnout“, ale také „kde jsem já sám/sama v tom všem?“ Nejde o rychlé odpovědi ani o hledání ideálních řešení. Cílem je uvědomění si vlastního

nastavení, protože teprve tehdy můžeme své chování či návyky vědomě měnit – nebo alespoň přijmout, že některé věci mají svůj vývojový čas. Je možné si vybrat jednu, dvě otázky, které s vámi v tuto chvíli nejvíce rezonují. Nemusíte je rozebírat do hloubky, stačí jim jen chvíli věnovat pozornost.

- Kdy naposledy jsem si položil(a) otázku, co potřebuji já sám/a a ne druzí? Která z mých potřeb je dlouhodobě nejméně sycena?
- Jakou emoci si nejčastěji „zakazuji“ cítit v práci? A proč?
- Dovolím si vypnout telefon a nebýt k dispozici? Na jak dlouho? A cítím úlevu či spíše nervozitu?
- Kdo byly mé vzory (knižní, filmové, reálné) v dětství? Kvůli čemu? Kdo je dnes mým vzorem v profesi – a čím?
- Jaké oddechové stereotypy a rituály mám ve svém denním režimu?
- Kdybych měl/a k dispozici 20 minut denně na oddělení/ambulanci (kromě obědové pauzy), jak bych je chtěl/a trávit?
- Kdo v mém pracovním okolí ví, že se občas cítím přetížený/á?
- Co bych poradil/a svému mladšímu Já, které vstupovalo do pediatrie plné nadšení a ideálů? Co by mi řeklo moje mladší Já (student/ka medicíny), kdyby mě dnes vidělo při práci?
- Co mě nejvíc překvapuje na generaci mladých lékařů?
- Jak by vypadala ordinace, ve které bych s radostí pracoval/a dalších 20 let?
- Co je mým „úkolem“ jako muže/ženy v soukromém životě, je-li mi 30, 40, 50 let...?
- Děti které věkové kategorie nejméně rád/a ošetřuji a proč?
- V jakém věku jsou nyní mé vlastní děti? Který jejich věk byl pro mě jako pro matku/otce nejobtížnější a z jakého důvodu?
- Jakou mám kvalitu partnerství?
- S kým se v práci (či doma) srovnávám? Srovnání vede k hodnocení. Čím mě tedy to srovnávání obohacuje bez ohledu na to, zdali je onen vztah kladný či záporný?
- Jak konkrétně pečuji o své tělo? Která část mého těla s výjimkou očí je pro mě nejhezčí?

PhDr. Tereza Kimplová, Ph.D.
psycholožka, terapeutka biosyntetické
psychoterapie, vysokoškolská pedagožka