

WYPALENIE, DEPRESJA, SAMOTNOŚĆ: UKRYTE KOSZTY ZAWODU LEKARZA WETERYNARII

W NASZYM SPOŁECZEŃSTWIE WCIĄŻ DOMINUJE STEREOTYP LEKARZA WETERYNARII JAKO BOHATERA – NIEZŁOMNEGO, ODPORNEGO NA BÓL I EMOCJONALNIE ZDYSTANSOWANEGO. TYMCZASEM ZA MASKĄ PROFESJONALIZMU KRYJĄ SIĘ LUDZIE, KTÓRZY CODZIENNIE MIERZĄ SIĘ Z OGROMNYM STRESEM, TRUDNYMI DECYZJAMI, A TAKŻE ŻAŁOBĄ I CIERPIENIEM SWOICH PACJENTÓW ORAZ ICH OPIEKUNÓW. ARTYKUŁ TEN ODKRYWA DRUGĄ, MNIEJ ZNANĄ STRONĘ MEDYCYNY WETERYNARYJNEJ I ZADAJE PYTANIE: KTO ZAOPIEKUJE SIĘ TYMI, KTÓRZY OPIEKUJĄ SIĘ INNYMI?

Sebastian Korfel

Psycholog i certyfikowany psychoterapeuta CBT, CFT, ACT

Wyobraźmy sobie lekarza weterynarii jako latarnię morską na wzburzonym oceanie – trwałą, niezłomną, cichą. Promienie światłem, wskazuje kierunek, ratuje, ale sama stoi w miejscu, narażona na nieustanne uderzenia fal. Wokół niej – koty, które nie krzyczą, psy, które umierają w ciszy, ludzie, którzy przynoszą ból i żegnają się ze zwierzętami. I lekarz, który trwa. Zbierając te wszystkie historie w swoim ciele i w swoim sercu – często bez słów, bez wsparcia, bez ukojenia.

Paradoks polega na tym, że osoby ratujące życie często nie proszą o ratunek dla siebie. W badaniach z Australii i Nowej Zelandii (1), wielu lekarzy weterynarii przyznaje, że doświadcza objawów wypalenia, zmęczenia, depresji – ale uznaje to za coś... normalnego. „To część zawodu” – padają słowa. I choć ciało boli, a sen nie przychodzi, to nikt nie woła o pomoc. Bo „każdy tak ma”. To cierpienie wpisane w etos pracy staje się niewidzialne. Tym bardziej, że stigma związana z pomocą psychologiczną wciąż jest żywa:

- „Poradzę sobie sam.”
- „Nie mam czasu na słabości.”
- „Są tacy, którzy mają gorzej.”

A przecież dane są alarmujące. Centers for Disease Control and Prevention wskazuje, że kobiety w zawodzie lekarza weterynarii popełniają samobójstwo 3,5 razy częściej niż przeciętna kobieta w populacji (3). W Polsce, według Fundacji HearMe, aż 60 % lekarzy weterynarii deklaruje objawy depresji lub wypalenia, a większość nigdy nie skorzystała z żadnej formy wsparcia psychologicznego (4).

Do tego dochodzą twarde realia: brak czasu, zmiany nocne, nieelastyczne grafiki. W Polsce trudno mówić o jakiegokolwiek strukturze wsparcia w klinikach. Nie ma psychologów, nie ma grup superwizyjnych, nie ma spotkań, które oferują choćby namiastkę wsparcia polegającą na wymianie doświadczeń i codziennych zmaganiach w jakże pięknym i wymagającym zawodzie lekarza weterynarii. I choć wiele osób czuje się przytłoczonych, mało która klinika oferuje psychologiczne koło ratunkowe.

Co więcej, zawód ten – pełen troski o innych – często nie przynosi stabilności materialnej. W USA młodzi lekarze weterynarii kończą studia z długiem nawet 200 000 dolarów, a zarobki i warunki pracy nie rekompensują tych kosztów (5).

I jeszcze jedno: eutanazja. Codzienne decyzje o zakończeniu życia – nawet jeśli słuszne – zostawiają emocjonalny ślad. Jennifer Brandt pisze o tzw. moral inury – urazie moralnym, który pojawia się wtedy, gdy musimy działać wbrew naszym wartościom lub wbrew empatii (2).

A przecież wielu lekarzy weterynarii nawet nie rozpoznaje, że potrzebuje wsparcia. Jak powiedział jeden z lekarzy w kanadyjskim badaniu:

„Myślę, że jestem po prostu zmęczony. Albo może to normalne. Każdy tak ma. Prawda?” (6). Tylko że ta normalność może okazać się cichym ogniem, który wypala latarnię od środka.

Co można zrobić?

Potrzebujemy zmiany systemowej i kulturowej. Edukacji o zdrowiu psychicznym już na poziomie studiów. Wprowadzenia struktur wsparcia organizacyjnego w klinikach weterynaryjnych: regularnych superwizji, warsztatów z zarządzania stresem, psychologów współpracujących z zespołami. Potrzebujemy również czegoś znacząco prostszego, a jednocześnie trudnego: zgody na to, że pomoc nie jest zarezerwowana dla innych. Że my też możemy.



SHUTTERSTOCK

Poniżej przedstawiam cztery refleksyjne ćwiczenia, które może Pan(i) wykonać samodzielnie, jeśli w ostatnim czasie zauważa Pan(i) oznaki wypalenia zawodowego, trudnych emocji lub chronicznego zmęczenia. Ich celem nie jest zastąpienie psychoterapii, lecz moment zatrzymania i zaproszenie do dalszego ruchu.

1. Obecność w cieniu decyzji

Proszę poświęcić 10 minut i odpowiedzieć na pytanie: „Które decyzje zawodowe w ostatnim miesiącu były emocjonalnie, moralnie trudne, nawet jeśli technicznie uzasadnione?”

Zapisz je. Przypomnij sobie okoliczności, emocje, momenty wątpliwości, myśli, które wtedy Tobie towarzyszyły.

Następnie proszę dokończyć zdanie:

- „W tej sytuacji najbardziej pragnęłam/am...”
- „Nie mogłam/am sobie pozwolić na...”
- „Chciałbym/chciałabym, by ktoś wtedy powiedział mi...”

To ćwiczenie nie zmienia przeszłości, ale otwiera przestrzeń dla współczucia wobec siebie jako specjalisty, który nie tylko działa profesjonalnie, ale też czuje.

2. Głos, który mnie powstrzymuje

Zidentyfikuj wewnętrzny komunikat, który powstrzymuje Cię przed sięgnięciem po wsparcie:

- „To nie dla mnie.”
- „Inni mają gorzej.”
- „To oznacza, że sobie nie radzę.”
- „Nie przesadzaj.”

Zapisz go dosłownie.

Teraz proszę przeczytać go na głos i zadać sobie pytanie:

- „Kto mi to powiedział jako pierwszy?” (czy to głos nauczyciela, systemu, kultury organizacji, w której pracuję, a może środowiska zawodowego?)
- „Czy powiedziałbym komuś bliskiemu to samo, gdyby cierpiał?”

To ćwiczenie pozwala urealnić działania przekonań, które często nie pochodzą od nas, lecz są odziedziczone po systemie, w którym dorastaliśmy lub systemie kształcenia i specjalizacji

3. Rozmowa z niewidzialnym współpracownikiem

Proszę wyobrazić sobie, że obok Pana(i) w pracy stoi niewidzialny współpracownik. Nie mówi, ale widzi Pana(i) zmęczenie, decyzje, emocje, napięcia.

Zapisz krótką scenę rozmowy, w której ten współpracownik zwraca się do Ciebie z autentycznym zainteresowaniem. Co by powiedział?

Np. „Widzę i czuję to, jak bardzo się angażujesz, jak walczysz o każde istnienie i jak bardzo tobie zależy, czy jest coś co mogę dla Ciebie zrobić?”

Następnie dopisz odpowiedź, której chciał(a)byś udzielić.

To ćwiczenie może posłużyć jako forma empatycznej samoobserwacji i wewnętrznego kontaktu z tym, co pomijane w biegu dnia.

4. Długie „jeśli”

Proszę zapisać jedno zdanie rozpoczynające się od:

„Jeśli nadal będę funkcjonować tak jak teraz, to za 2 lata...”

A następnie:

„Jeśli choć raz w miesiącu pozwolę sobie na wsparcie, to za 2 lata...”

Nie chodzi o dramatyzowanie. Chodzi o uczciwe i dorosłe zobaczenie, jak działa czas i kumulacja. To ćwiczenie uczy odwagi do myślenia długoterminowego i pokazuje, że nawet niewielkie kroki mogą prowadzić do zmiany w jakości naszego życia.

Każde z tych ćwiczeń może być przeprowadzone indywidualnie lub omówione z psychoterapeutą. Ich celem nie jest rozwiązanie problemu, ale zainicjowanie procesu decyzyjnego: czy mogę pozwolić sobie na pomoc? Czy jestem gotowy na zmianę tonu w rozmowie z samym sobą?

Lekarze weterynarii to profesjonalści obciążeni ogromnym nakładem współczucia wobec innych. Współczesny lekarz weterynarii stoi na skrzyżowaniu kompetencji, oczekiwań społecznych i niewidzialnych ran. Codziennie podejmuje decyzje, które wykraczają poza granice medycyny i dotyczą istoty cierpienia, życia i śmierci. W tym wszystkim zapomina się często, że za fartuchem i stetoskopem jest człowiek. Człowiek, który również potrzebuje światła, odpoczynku, słowa, które ukoją.

Ten artykuł nie daje gotowych odpowiedzi. Ale może być początkiem wewnętrznego dialogu. Jeśli choć jedna osoba – po jego przeczytaniu – pozwoli sobie pomyśleć: „A może to też o mnie?” – to już wystarczy. Nie każda latarnia musi świecić bez przerwy. Niektóre mają prawo na chwilę zgasnąć – po to, by ktoś mógł zapalić je na nowo. ●

Piśmiennictwo

1. Bartram D. J., Baldwin, D. S.: Veterinary surgeons and suicide: Influences, opportunities and research directions. „The Veterinary Record”, 2008, 162 (2), 36–40, <https://doi.org/10.1136/vr.162.2.36>.
2. Brandt J. C.: Moral distress and veterinary medicine. AVMA Convention Proceedings. American Veterinary Medical Association 2018.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Veterinary suicide prevention initiative. „Journal of the American Veterinary Medical Association”, 2019, 254 (1), 104–109. <https://doi.org/10.2460/javma.254.1.104>.
4. Fundacja HearMe. Branża weterynaryjna a zdrowie psychiczne – raport z badań. 2023, <https://www.hearme.pl>.
5. Kogan L. R., McConnell, S. L., Schoenfeld-Tacher R. M.: Veterinary student debt: A critical discussion. Journal of Veterinary Medical Education, 2019, 46 (1), 17–24, <https://doi.org/10.3138/jvme.0917-131rl>.
6. Moses L., Malowney M. J., Wesley Boyd J.: Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. „The Canadian Veterinary Journal”, 2018, 59 (3), 285–292.

Sebastian Korfel, e-mail: skorfel@gmail.com