

Arsti vaimne tervis

Andres Lehtmets – psühhiaater

Vaimse tervise teema on muutunud populaarseks. Otsa tegi lahti koroonakriis – ühtäkki saime aru, et sotsiaalne kapseldumine võib olla viirusest hullemgi. Psüühika vajab püsti püsimiseks nii bioloogilist vundamenti kui ka sotsiaalset tasakaalu, millele toetuda. Et inimhinge ei suuda silmale nähtavaks kuvada ka parimad pilt-diagnostika seadmed, on seda teemat jäänud paratamatult ümbritsema saladusloor.

Aga arsti vaimne tervis? Läbi aegade on arsti ametit hinnatud stressirohkeks, eriti erakorralises meditsiinis ja operatsioonitubades tegutsedes, kuid läbipõlemine ja vaimse tervise probleemid ohustavad arste ka mujal. Jah, need on mõnevõrra erinevad keskkonnad, kuid päevast päeva murede, valude ja hädadega silmitsi olev perearst on vaat et ohustatumgi kui lõikustoa steriilses ja kontrollitud keskkonnas toimetav kirurg.

Uuringud näitavad, et läbipõlemist soodustavad kõige rohkem kolme valdkonna mõjurid.

Esmalt töötingimused: palju ületunde, ebaregulaarne töögraafik ja koduvalved, aga näiteks ka üha keerulisemaks muutuv dokumenteerimine digiajastul.

Teiseks spetsialisti enda isiksuse omapära – läbipõlemine ohustab enam üdini tööle pühendunud ja perfektsionismi kalduvaid arste. Paraku mängivad siinjuures rolli ka töö ja puhkeaja tasakaal, toetava võrgustiku ja tähendusväärsete inimsuhete olemasolu või puudumine. Noored spetsialistid põlevad sagedamini läbi kui kogenumad, ja soolise tasakaalu osas on kaalukauss märgatavalt naiste poole kaldu, eriti kui arvestada väsimuskaebusi.

Kolmas tegurite ring puudutab juhtimist. Toksiline ja saamatu juht põhjustab enamikus alluvates asjatut stressi, siia juurde veel vähene tunnustus, kollegiaalsuse ja koostöö puudumine, lahjad enesetäiendamise ja karjäärivõimalused. Ning vastupidi – mida rohkem on võimalust kaasa rääkida töökeskkonna kujundamisel, seda enam on töötajad rahul. Loogiline, kas pole?

Uuringud on näidanud, et mida rohkem on arstil administratiivseid kohustusi ja

vähem aega patsientide jaoks, seda rahulolematumad nad on. Siit ka põhjus, miks arste üha vähem meditsiinivaldkonnas juhtivatel kohtadel leida võib. Rohkem kvaliteetaega patsiendiga tagab viljakama arsti-patsiendi suhte, mis on omakorda aluseks kliinilisele edule – vähemasti psühhiaatrias on see nii.

Arste kimbutavad aga ka kõik muud vaimse tervise hädad: depressioon, ärevus, alkoholism, vähemal määral bipolaarsus, psüühhoosid ja ükskord ka dementsus. Suitstiide on arstide seas rohkem kui rahvastikus. Oleme needsamad lihast ja luust inimesed ning hinge- ja vaimuhaigusi on meie seas statistiliselt samapalju kui ühiskonnas tervikuna. Ometi ei julge arst oma hingehädadega enamasti abi otsida. Kas põhjuseks on häbitunne, kartus rikkuda oma karjääri või midagi muud? Eestis, nagu ka enamikus Euroopa riikides, puudub süsteem, kus arst võib oma tegevusloa kaotada, kui litsentseerimisel leitakse, et tal on või on olnud vaimse tervise probleeme. Ja ka seal, kus selline põhimõte kehtib, tehakse selliseid otsuseid harva, sest arstil on tavapärasest enam võimalusi oma probleeme varjata. Isegi siis, kui ta vajab ravimeid, saab ta neid kirjutada ju mõne teise isiku nimele.

Usaldus ja konfidentsiaalsus on tähtsad ja julgus abi otsida olulisem, kui formaalne karistava hoiakuga järelevalvesüsteem. Pigem tuleks panustada ravi ja rehabilitatsioonivõimaluste parandamisele, ka anonüümse konsulteerimise võimalusele. Soomes toimus aastaid süsteem, kus arstide liidu liikmetele pakkusid psühhoterapeutilist konsultatsiooni kirikuliinis tegutsevad psühhoterapeutid. Kuidas saab arst julgustada patsienti oma hingehädasid mitte häbenema ja mitte varjama, kui ta ise samamoodi ei toimi?

Kolleeg, aita iseennast, ei ole kuigivõrd tark lipukiri. Ise oma hambaid me parandama ei lähe, miks peaks psüühikaprobleemidega olema teistmoodi? Positiivsus ja vaimne värskus peaksid arsti saatma kogu karjääri vältel, et ühel hetkel kuldse õhtupäikesega paitusel õnnelikuna tagasi vaadata tehtud tööle.



Andres Lehtmets