

Lækna-óheilsa



**Þórgunnur
Ársælsdóttir**

thorgunn@landspitali.is

Höfundur er geðlæknir á
Landspítala

Á Læknadögum í janúar síðastliðnum var haldið málþing sem bar yfirskriftina „lækna-óheilsa“. Þar var fjallað um andlega líðan og geðheilsu lækna. Halldóra Ólafsdóttir hóf málþingið með erindi um „lækninn sem missir vitið“. Erindi hennar fjallaði um geðsjúkdóma hjá læknum, aðallega þunglyndi og sjálfsvíg. Bjarni Össurason fjallaði um „lækninn sem drekkur of mikið“, Óttar Guðmundsson fræddi okkur um „lækninn sem virðir ekki mörk“, það er lækna sem fara út fyrir starfssvið sitt í samskiptum við sjúklinga. Páll Matthíasson sagði okkur frá „lækninum sem brennur út“, og Ferdinand Jónsson flutti sannkallaða hugvektu um þá þrekaun sem það getur reynst læknum „að lækna lækna“. Málþingið var sérstaklega vel sótt og margir áhugasamir um efnið. Því var ákveðið að birta þessi erindi sem röð greina í *Læknablaðinu*, eina í hverju blaði í þættinum Læknislist og fagmennska og hefst í þessu blaði með erindi Halldóru Ólafsdóttur.

En hvað er sérstakt við heilsufar lækna? Eins og fram kemur í erindi Halldóru er tíðni þunglyndis og sjálfsvíga hærra meðal lækna miðað við almennt þýði, og enn meiri munur á sjálfsvígstíðni kemur fram í samanburði við aðrar háskólamenntaðar stéttir. Tíðni hjónabandsferðleika og hjónaskilnaða er jafnframt mjög há. Læknar hafa ýmsa áhættuþætti fyrir þunglyndi og sjálfsvígum sem liggja bæði í algengum þáttum í þeirra persónuleika og í starfsumhverfinu. Fíkniraskanir eru jafnalgengar hjá læknum og öðrum og því er það staðreynd að fleiri en 100 læknar á Íslandi eiga eða hafa átt við fíknisjúkdóma að stríða. Vímuefnaneysla er stærsta orsök vanhæfni hjá læknum. Læknar koma seint til meðferðar af ýmsum ástæðum og hefur eftirliti og eftirfylgni með starfshæfni þeirra ef til vill verið ábótavant hjá okkur á Íslandi. Í erindi Bjarna kom skýrt fram mikilvægi þess að hafa annars vegar meðferðaraðila og hins vegar eftirlitsaðila sem koma að málum lækna með fíknisjúkdóma. Árangur meðferðar hjá læknum væri yfirleitt góður og því betri eftir því sem eftirlit og eftirfylgni væri fagmannlegra og skýrara. Hann velti líka upp hugmyndum um hvernig hægt væri að standa betur að þessum málum á Íslandi. Þeir læknar sem eiga erfitt með að virða mörk í samskiptum eru oft þeir sem eiga við vandamál að stríða í sínu einkalífi. Þegar læknir misnotar aðstöðu sína getur það valdið gríðarlegri vanlíðan

og erfiðleikum fyrir sjúklinga þeirra. Líðan lækna hefur áhrif á batahorfur sjúklinga sem þeir sinna, en eins og fram kemur í erindi Páls um kulnun í starfi hafa sjúklingar lækna sem hafa „burn-out“-einkenni verri heilsufarslega útkomu en aðrir.

En hvaða þættir eru það sem útsetja lækna fyrir þessum erfiðleikum? Læknar hafa tilhneigingu til fullkomnunaráráttu, ofursamviskusemi, hafa oft ríka þörf fyrir að vera við stjórnvölinn, en hafa á sama tíma oft viðvarandi efasemdir um sjálfa sig og eiga margir erfitt með að taka hrósi. Ýmsir af þessum persónuleikaþáttum geta til skemmri tíma komið sér vel fyrir sjúklingana, en eru ekki endilega jákvæðir fyrir heilsu lækna þegar horft er til lengri tíma. Sumir læknar hafa einnig ríka þörf fyrir viðurkenningu eða þörf fyrir að láta aðra þurfa á sér að halda, sem getur verið birtingarmynd slakrar sjálfsmýndar og innra óöryggis. Sjálfsmýnd lækna er stundum svo samtvinnuð starfinu að þegar færni læknisins er dregin í efa, til dæmis með kvörtun frá sjúklingi, upplifa sumir að þeirra eigin persónu sé ógnað. Ýmsir góðir eiginleikar sem læknar hafa, eins og samhygð og að vera annst um sjúklinga sína, geta í tímans rás farið að hafa neikvæð áhrif á geðheilsu þeirra ef þeir rækta ekki tengsl og tómsundur utan starfsins.

Verndandi þættir sem skipta hér máli eru meðal annars betri stjórn á skipulagi vinnu, að sækja sér stuðning frá kollegum, eiga og rækta kærleiksambönd og ekki má gleyma að vera ánægður með starfsval og stoltur af sínu starfi.

Á síðustu árum hafa æ fleiri læknar tileinkað sér heilbrigðan lífsstíl. Þeir eru vel meðvitaðir um mikilvægi þess að hreyfa sig reglulega, gæta að þyngdinni, sleppa reykingum og fleira. En sagt er að engin heilsa sé án geðheilsu og þar er sennilega margt sem við læknar gætum hugað betur að. Í erindi sínu sagði Ferdinand okkur frá ýmsu sem við getum litið til í okkar eigin lífi til að rækta okkar geð. Rannsóknir á lífshamingju fólks sýna að eitt af því sem hefur mikil áhrif á okkar eigin hamingju er að gleðja aðra. Við sem erum svo heppin að atvinna okkar felst í því að geta orðið öðrum að liði, hljótum að geta notið góðs af því í dagsins önn.

Ég vona að þessi greinaflokkur verði mörgum hvatning til að huga betur að eigin fagmennsku og heilsu. Það fer vel saman.

Doctors ill-health

Adolescent Psychiatry
Landspítali University
Hospital