

Strach z výsledků vyšetření aneb Čeho a proč se vlastně bojíme?

Nedávno jsem se setkal s jedním lékařem, který mluvil o tom, že i kdyby se u něj objevily příznaky roztroušené sklerózy, na vyšetření si asi nedejde. Prý je lepší „to nevědět“. Vzpomněl jsem si i na rozhovory s několika dalšími zdravotníky. Ti mluvili o svých pocitech, že přibývá lidí, kteří se nedostavují pro výsledky různorodých zdravotních vyšetření a testů. Vybavila se mi rovněž zmínka o tematizovaném výzkumu z časopisu *Psychologie dnes* (únor 2012). Výsledky říkaly, že mnoho lidí si odmítá zajít na kontrolu nebo si zavolat pro výsledky testů. Výzkumníci se následně zamýšlí nad tím, jak přimět pacienty k tomu, aby se více soustředili na své zdraví než na hrozby vyplývající z případných nemocí. Potom by lépe přijali i nepříjemnou informaci.

Ve své psychotherapeutické praxi se často setkávám s lidmi, někdy pejorativně nazývanými hypochondry, kteří hodně emočně trpí, nutkavě hledají ujištění u lékařů, nadměrně konzumují různá vyšetření a i oni se bojí jejich výsledků. Ty negativní jim dočasně ulevují od strachu z domnělých důsledků nemoci. Případné pozitivní výsledky je zase navzdory jejich původnímu strachu mohou zbavovat zodpovědnosti za jejich život, za řešení těžkých životních problémů a vnitřních konfliktů, nebo jim mohou postupně vyvracet jejich hrůzoplný scénář, že jejich nemoc bude pro jejich život katastrofou, která je úplně zničí, nikdo jim nepomůže a nakonec zůstanou sami. Nemocní, opuštění a bezmocní pak umřou někde u popelnic, v lepším případě v „eldéence“.

Ale věnujme se hypotéze, že přibývá lidí, kteří se bojí výsledků testů. Čím to může být? Už naše babičky se bály doktorů a často říkaly, že když se jim člověk dostane do rukou, budou ho „mučit“ a z jejich „spárů“ se už nikdy nedostane. Něco na tom možná stále bude. Současná vyspělá zdravotní péče má své výhody i nevýhody. Na jedné straně vzdělání a profesionální lékaři se sofistikovanými vyšetřovacími metodami, které dokážou odhalit různé choroby v jejich zárodku. Na straně druhé tyto metody udělají z každého člověka pacienta, protože u každého se něco najde. A opravdu nevím, jestli všichni lékaři, kteří jsou součástí jakéhosi medicínsko-farmaceutického průmyslu, chtějí vždy své pacienty uzdravovat, nebo jim stačí je jen léčit. Z ekonomického hlediska je výhodnější léčit, zaměřovat se na symptomy, nikoliv na příčinu, výhodné je co nejdříve pacientům ordinovat léčbu a léky.

Možná to podprahově cítí i zdravotníci, že pokud je medicínská mašinérie „chytí do své pasti“, už je nepustí. K tomu se mohou přidat „hypochondrické“ katastrofické scénáře pro případ, že by byli opravdu vážněji nemocní. Myšlení zdravotníků může negativně ovlivňovat i výběrové vnímání reality, protože oni se více setkávají s lidmi, kteří měli pozitivní výsledky, jsou nemocní, popřípadě hodně trpí. Lidé s negativními výsledky, nebo ti, kteří se uzdravili, se už neukážou. Vytváří se tak přesvědčení o světě plném utrpení, kde žijí jen nemocní lidé, s nimiž se v odosobněném světě specializovaných a přetížených lékařů zachází jako s „diagnózou“. Často se však jedná jen o imaginární realitu, ta žitá může být příznivější, navzdory tomu, že utrpení je významnou součástí lidského života a že iluzí je myslet si, že člověka jeho útrap zdravotní péče někdy úplně zbaví. Myslím, že nezbaví, může mu jen ulehčit. Podobně každý sám si můžeme ulehčit od svých katastrofických scénářů ve spojení s následky nemoci. Jeden pacient, když umíral, s lítostí v hlase říkal, že celý jeho život byl plný katastrof, které se nikdy nestaly. A ještě dodal, že vždy, když si šel pro výsledky lékařských vyšetření, tak si měl raději v duchu říkat: „Pokud ty výsledky budou negativní, bude to fajn, a když ne, tak to nebude žádná katastrofa, spolu se svými blízkými a s dobrými lékaři to zvládnou.“ A měl pravdu, ušetřil by si tak mnohá trápení.

Roman Pešek

Mgr. Roman Pešek

kognitivně behaviorální terapeut, Praha
ro.pe@seznam.cz
