
Martina Jurigová: Lidé mívají etnocentrický pohled na západní medicínu



Martina Jurigová absolvovala na Fakultě humanitních studií UK magisterský obor Obecná antropologie – integrální studium člověka . Bakalářský obor Zdravotnický záchranář absolvovala na Jihočeské univerzitě. V rámci spolupráce s Lékaři bez hranic navštívila řadu rozvojových zemí, například Tanzanii, Jemen, Irák, Sýrii. V současné době působí jako sestra ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady.

Na FHS jste absolvovala magisterské studium Obecná antropologie – integrální studium člověka. Bakaláře jste studovala na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích obor Zdravotnický záchranář.

Nejenom, že jste úplně změnila obor, ale i školu. Co Vás k tomu vedlo?

Nemyslím si, že jsem úplně změnila obor. Dodnes dělám ve zdravotnictví, jsem zdravotní sestra na ARO. Vždy mě zajímala sociologie, humanitní vědy a antropologie jako studijní obor mě zaujala. Byla jsem tehdy sama překvapená, že navazující magisterský obor na FHS je kompatibilní s mým předchozím studiem. V něčem to bylo možná trochu zvláštní. Chodila jsem do školy společně s lidmi, kteří měli bakaláře třeba z antropologie v Plzni. V některých věcech mi chyběl základ, který jsem pak musela dohánět. Antropologie je ale kouzelná v tom, že se dá propojit se vším. Později jsem se věnovala medicínské antropologii, psala jsem na to i diplomku.

Vnímal jste velký rozdíl mezi školami? V přístupu ke studentům i k výuce.

Na FHS byla rodinná atmosféra. Měli jsme tedy ale naprosto příšernou budovu na Hůrce, to bylo opravdu strašné. Bylo to ale mnohem rodinnější. Změna to pro mě byla v tom, že to bylo humanitní studium, které je oproti zdravotnickému exaktnímu oboru jiné. Člověk se musí naučit jinak chápat a hlavně číst a přemýšlet o věcech.

Vzpomenete si na nějakého vyučujícího, který na Vás zapůsobil více než ostatní?

Určitě Tereza Stöckelová, u které jsem psala diplomku. Byla docela přísná, ale jsem za to opravdu ráda. Myslím, že díky ní jsem se rozvinula v rámci oboru. Práh stresu mám vysoký, takže potřebuji, aby mi ten stres někdo připomínal. To ona dokázala. Za to jsem jí opravdu vděčná.

Bylo studium na FHS jediným oborem, o kterém jste uvažovala?

Přemýšlela jsem o oboru Intenzivní péče, tehdy byla jediná na První lékařské fakultě. Tam jsem se nedostala, takže jsem šla pracovat. Začala mě ale zajímat antropologie a řekla jsem si, že intenzivní péči se mohu naučit v práci vlastní praxí, ale antropologii si mohu rozšířit obzory.

Je něco, s čím jste měla při studiu problém? Často to může být skloubení práce a zaměstnání.

Měla jsem poloviční úvazek, bylo fajn, že mi to umožnili. Na bakaláři mě třeba nikdy nevyrazili ze žádné zkoušky, možná jednou, když jsem šla úplně na blind. Na FHS jsem první dvě zkoušky nezvládla. Ukázalo se, že mi ten přechod dělal trochu problém. Antropologie byla prostě trochu jiná než exaktní obor na bakaláři.

Máte se studiem na FHS spojený nějaký silný zážitek?

Silný zážitek byla vždy cesta na tu hroznou Hůrku, ale jinak ani ne.

V současné době pracujete jako zdravotní sestra a spolupracujete s Lékaři bez hranic, s nimiž se vypravujete na mise. Jak jste se k této spolupráci dostala?

Vždycky jsem s Lékaři bez hranic chtěla spolupracovat. Od střední školy to byl můj sen. Ve chvíli, kdy jsem měla dostatečnou praxi a dodělala jsem magisterské studium, protože jsem nechtěla odjet před jeho dokončením, tak jsem se hned přihlásila. Lidé, se kterými jsem dělala přijímací pohovor, dnes jsou to moji přátelé, vnímali moje antropologické studium jako velké plus. Lékaři bez hranic spolupracují i přímo s antropology, takže si toho cenili.

V čem je to výhodné, že za sebou máte studium antropologie?

Je to výhodné ve chvíli, kdy jedete do země, která je kulturně odlišná. Málokdo odjíždí na misi, tak si některé věci uvědomuje. Lidé mívají etnocentrický pohled na západní medicínu, vnímají ji jako jedinou platnou a privilegovanou. Díky tomu, že jsem studovala antropologii, tak mám trochu jiný vhled. Mě nepřekvapuje, že mají lidé odlišné vnímání medicíny. Nerozčiluje mě to. Každý, když vyjede poprvé na misi, tak ho zarazí, že lidé něčemu nevěří. Překvapí je, jak se s některými věcmi zachází. Nechtějí třeba polykat tablety, vše chtějí v injekci. V Nigérii měly třeba rodiny pocit, že když infuze kape pomalu, tak nefunguje. Mám v tomhle tohle výhodu. Po pár misích na to přijde každý, ale já jsem byla na začátku lépe připravená.



Od roku 2015 jste působila v řadě rozvojových zemí jako například Tanzanie, Jemen, Irák, Sýrie. Byla zkušenost z některé z těchto zemí pro vás významnější než ostatní?

Na to se mě ptá hodně lidí, kde se mi líbilo nejvíc, a podobně. Každá mise byla úplně jiná a těžko se to srovnává. Všechno je v něčem specifické. Velký zážitek pro mě byl Mosul. Byla jsem tam pár týdnů potom, co ho Irácká armáda získala zpět pod kontrolu. Lidé tam předtím byli tři roky pod nadvládou Islámského státu. Byl to silný zážitek v tom, že Mosul byl úplně zdevastovaný. Nebyl tam jediný dům, který by byl nerozbořený. Vypadalo to apokalypticky, jak z nějakého filmu. Lidé tam prošli peklem. Každý jediný člověk měl za sebou příšerný příběh. Měli jsme problém najít nemocnici, kde bychom mohli fungovat, ta, kde jsme se nakonec usídlili, „jenom“ vyhořela. Udělali jsme Emergency, dětské oddělení, porodnice a sály. V tomto období tam ale byla cítit obrovská vlna entusiasmů. Lidé byli nadšení. Normálně, když jste někde na misi, stejně jako tady, když se zavádí nové postupy, tak musíte na lidi dohlížet a důsledně je prosazovat. V Mosulu jsem něco navrhla a v tu chvíli to bylo. Bylo to ohromné. Ráda na to vzpomínám.





Měla jste i nějaký vyložené negativní zážitek z některé z misí?

Vždycky se trochu ochomýtáte v nějakých krizovějších situacích, kdy se všechno kazí. To se stane vždy, ale vždy se to nakonec samo vyřešilo. Vždy je tam tým lidí, který Vás podpoří. Zatím jsem měla pokaždé štěstí na dobrý tým.

Připravilo Vás studium na takovou pozici? Může nějaké studium připravit na takové zážitky?

Myslím si, že to není pro každého. Medicína v těchto zemích je hodně odlišná. Nejen z kulturního hlediska, vnímání a praxe medicíny je tam jiná. Já působím v prostředí ARA, kde mám monitory, přístroje. Moje první mise byla v uprchlickém táboře v Tanzánii, kde nebylo nic. Pamatuji si, jak mi říkali, že když bude dítě hodně anemické, bude mít nízké množství hemoglobinu, tak ho přijmeme. Já jsem se ptala, jak poznám, že je anemické. Byla jsem zvyklá podívat se na výsledky z laboratoře, případně si odebrat krev, dát ji do analyzátoru a za třicet sekund mít výsledek. Tady mi řekli, že se podívám na spojivky, jestli jsou bledé nebo ne. Připadala jsem si hloupá. Je zvláštní, jak jsme zvyklí na technologie a ztrácíme tyhle základní dovednosti, jako třeba fyzikální vyšetření pacienta. Spousta věcí se dá udělat i bez přístrojů. Člověk si uvědomí, jak je někdy neschopný a nepoužitelný. I nemoci jsou v takových zemích jiné. Jsou tam nemoci, které u nás nevidíte. Člověk se pořád musí učit.

V Česku pracujete na Klinice anesteziologie a resuscitace ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Je to pro Vás jen dočasné, než se zase vydáte někam s Lékaři bez hranic, nebo jste na této pozici a v Praze zakotvená?

Teď už další mise neplánuji. Od ledna přecházím na kardiochirurgii. Učím na Třetí lékařské fakultě magisterské obory intenzivní péči. Chci už zůstat doma. Už jsem doma dostala zaracha. Misí už prý bylo dost. (smích) Mám i výhledově rodinné plány, takže už to pro mě skončilo. Pracovní povinnosti, co teď budu mít, už také nejsou tolik flexibilní, abych si mohla vycestovat, kdy chci.

Absolventi FHS jsou často společensky angažovaní, není jim lhostejné, co se ve společnosti děje. Čím myslíte, že to je?

Někteří mí spolužáci byli angažovaní, to je pravda. Myslím, že je to přirozené. Ve chvíli, kdy studujete společenské vědy a zajímáte se o to, co se děje ve společnosti, tak vám to prostě není lhostejné. Je přirozené pak dění ovlivňovat. Já sama si ale aktivní a angažovaná nepřipadám.

Sára Wienerová
28. 11. 2019