

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ ΤΟΥ STEVE CROSSMAN

“ΕΠΕΝΔΥΟΝΤΑΣ Ο ΕΝΑΣ ΣΤΟΝ ΑΛΛΟ – ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΜΠΑΛΙΝΤ ΚΑΙ Η ΣΧΕΣΗ ΙΑΤΡΟΥ – ΑΣΘΕΝΟΥΣ”.

Steve Crossman, MD

«Έχετε ποτέ αισθανθεί δυσφορία ή φόβο στη σκέψη να ανοίξετε την πόρτα για να δείτε έναν ασθενή; Σας έχει ποτέ ξαφνικά κατακλύσει ένα αίσθημα απόγνωσης ή απογοήτευσης, αφού έχετε δει συγκεκριμένα ονόματα στη λίστα των ραντεβού σας για την ημέρα; Αισθάνεστε ποτέ πολύ κοντά, πολύ συνδεδεμένοι με κάποιον ασθενή σας ανησυχώντας για τη διατήρηση της απόστασης μεταξύ σας; Αν κανένα από αυτά δεν ακούγεται γνωστό - απλώς περιμένετε, γιατί σύντομα θα συμβεί. Αν έχετε βιώσει παρόμοια συναισθήματα, σας καθιστά αυτό έναν ανίκανο, ανήθικο, αντι-επαγγελματία ιατρό ή ειδικευόμενο;»

Με την παραπάνω παράγραφο ξεκινά το άρθρο του Steve Crossman που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Δεοντολογίας του Αμερικάνικου Ιατρικού Συλλόγου, τον Ιούλιο του 2012¹. Μνημονεύοντας το έργο του Dr. Balint «Ο γιατρός, ο ασθενής και η ασθένειά του» που δημοσιεύθηκε το 1957², ο Crossman αναφέρεται στις ομοιότητες που παρουσιάζουν οι προβληματισμοί και τα διλήμματα των Άγγλων ιατρών της δεκαετίας του '50 με αυτά των σημερινών ιατρών και επαγγελματιών υγείας. Σημειώνει ότι κατά τη διάρκεια των προκλινικών τους χρόνων, οι φοιτητές ιατρικής καθοδηγούνται από τα πρότυπα επαγγελματισμού και της αρχές ιατρικής δεοντολογίας. Ενώ τα πρότυπα επαγγελματισμού συνιστούν εσωτερικούς κανόνες και μπορεί να ποικίλουν ανάλογα με το θεσμικό πλαίσιο του φορέα, οι αρχές της ιατρικής ηθικής είναι σαφώς καθορισμένες, ορίζονται ρητά από τον αρμόδιο πολιτειακό φορέα και αφορούν βασικές υποχρεώσεις του ιατρού απέναντι στον ασθενή. Οι υποχρεώσεις αυτές συνοψίζονται στα εξής: την υποχρέωση της παροχής ωφέλειας και της εξισορρόπησης έναντι των κινδύνων, την υποχρέωση μη πρόκλησης βλάβης, την υποχρέωση σεβασμού της αυτονομίας του ασθενή και της δυνατότητας του για λήψη αποφάσεων, καθώς και την υποχρέωση της δίκαιης κατανομής των ωφελειών και των ρίσκων. Ωστόσο, όπως αναφέρει ο Crossman,

¹ Crossman, S. (2012). Investing in each other—Balint groups and the patient-doctor relationship. *Virtual Mentor*, 14(7), 551.

² Balint M. *The Doctor, His Patient and The Illness*. New York: International Universities Press; 1957. (ελεύθερη μετάφραση του τίτλου)

είναι πολύ δύσκολο να εφαρμοστούν οι βασικές δεοντολογικές αρχές όταν κάθε ιατρός και κάθε ασθενής είναι μοναδικοί, κάθε σχέση μεταξύ των δυο είναι μοναδική και όταν οι προοπτικές είναι τόσο διαφορετικές.

Έτσι, αυτό που εντυπωσιάζει περισσότερο τον Crossman στο βιβλίο και αξίζει πράγματι να αναφερθεί, είναι η περιγραφή του Dr. Balint για τη σχέση ιατρού-ασθενούς ως «εταιρεία αμοιβαίας επένδυσης». Σε αυτή την αναλογία σχέση-ως-επενδυτική-εταιρεία, ιατρός και ασθενής συμβάλλουν ταυτόχρονα, με σιωπηρή προσδοκία το αμοιβαίο κέρδος: ο γιατρός θέλει να βοηθήσει τον ασθενή και να κερδίσει τα προς το ζην και ο ασθενής θέλει να αισθάνεται καλύτερα.

Δανειζόμενος οικονομικούς όρους, ο Crossman αναλύει την πορεία της σχέσης και επισημαίνει ότι τα «επενδεδυμένα περιουσιακά στοιχεία» του ιατρού και του ασθενούς αποκτώνται με προσοχή στην πάροδο του χρόνου και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με προσοχή, ώστε να επιτευχθεί η πλήρης απόδοση. Όπως και με οποιαδήποτε μακροπρόθεσμη επένδυση, με την πάροδο του χρόνου ο γιατρός και ο ασθενής πρέπει να προσθέσουν, να δανειστούν και να δανείσουν τα «περιουσιακά τους στοιχεία». Μια ισχυρή και σταθερή επενδυτική σχέση, δημιουργεί εμπιστοσύνη και σιγουριά που επιτρέπει την ανάληψη ρίσκων. Αυτή η εμπιστοσύνη και σιγουριά επιτρέπει επίσης την αποτελεσματική διαχείριση του άγχους και της μεταβλητότητας που χαρακτηρίζει μια τέτοια σχέση, με στόχο την αποφυγή μακροχρόνιων βλαβών. Το αποτέλεσμα της σωστής και αποτελεσματικής επένδυσης, είναι μια ισχυρή και σημαντική σχέση ιατρού-ασθενούς.

Ως πιστοποιημένος συντονιστής ομάδων Μπάλιντ στη Βιρτζίνια των ΗΠΑ, ο Dr. Crossman περιγράφει στο άρθρο του τη λειτουργία των ομάδων παρουσιάζοντας την περίπτωση ενός ειδικευόμενου ιατρού ο οποίος βίωνε μια ανεξήγητη ένταση και δυσφορία πριν από κάθε συνάντηση με συγκεκριμένο ασθενή. Στη συγκεκριμένη συνεδρία, όπως και σε κάθε συνεδρία ομάδας Μπάλιντ, ένας ιατρός (ή επαγγελματίας υγείας) καλείται να παρουσιάσει από μνήμης έναν ασθενή από την κλινική του πρακτική, τη σχέση μεταξύ τους καθώς και τον προβληματισμό του σε σχέση με το συγκεκριμένο πρόσωπο. Ελαχιστοποιώντας τα κλινικά δεδομένα της υπόθεσης, επικεντρώνεται αντ'αυτού στα συναισθήματα για το ασθενή. Για τα επόμενα 45 λεπτά, ο παρουσιαστής ακούει τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας να βάζουν τον εαυτό τους στη θέση του και να περιγράφουν τα δικά τους συναισθήματα σε σχέση με ότι άκουσαν. Χρησιμοποιώντας πρώτο ενικό αριθμό, τα μέλη της ομάδας εκφράζουν αυτό που θα ένιωθαν αν οι ίδιοι ήταν ο ασθενής ή ο θεραπευτής σε αυτή τη σχέση. Ένας ή δυο

εκπαιδευμένοι συντονιστές διευκολύνουν τη διαδικασία διατηρώντας κλίμα σεβασμού, διασφαλίζοντας την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια εντός της ομάδας, προστατεύοντας τον παρουσιαστή από το να κρίνεται, αξιολογείται ή πιέζεται με οποιονδήποτε τρόπο. Παρακολουθούν προσκετικά τη συζήτηση ώστε να είναι βέβαιο ότι τόσο στον ιατρό όσο και στον ασθενή δίνεται η δέουσα προσοχή. Ο στόχος είναι, μέσα από τη συγκεκριμένη διαδικασία, να κατορθώσει ο επαγγελματίας να επεξεργαστεί τα συναισθήματά του, ξεπερνώντας τον εαυτό του και τις αντιδράσεις του απέναντι στον ασθενή, γεγονός το οποίο θα του επιτρέψει να επανέλθει πληρέστερα στον επαγγελματικό του ρόλο.

Ο Crossman κλείνει το ενδιαφέρον άρθρο του επισημαίνοντας ότι στην απαιτητική σύγχρονη κλινική πρακτική, η σχέση ιατρού-ασθενούς παρέχει το απαραίτητο πλαίσιο για την καλύτερη δυνατή εφαρμογή των δεοντολογικών προτύπων. Οι ομάδες Μπάλιντ προσφέρουν ένα μοντέλο και μια διαδικασία, που μαζί μας δείχνουν πως μπορούμε να επενδύσουμε όσο μπορούμε στις σχέσεις μας με τους ασθενείς μας, ώστε να δημιουργήσουμε το πλαίσιο που απαιτείται για την καλύτερη δυνατή φροντίδα.

Άλια Χόταρι, Ψυχολόγος
Μέλος της Ελληνικής Ομάδας Balint