

Ενσυναίσθηση, νόημα και η σχέση γιατρού-αρρώστου

A. Tasman

University of Louisville School of Medicine, USA

Psychiatriki 2002, 13:287-296

Η ορθή χρήση της ψυχοφαρμακολογίας δεν απαιτεί μόνο γνώση της δοσολογίας, των παρενεργειών, των αλληλεπιδράσεων και των κατάλληλων ενδείξεων των φαρμάκων, αλλά και το πώς χειρίζεται ο γιατρός την ελλιπή συμμόρφωση και αντίσταση του αρρώστου στη λήψη της αγωγής. Αυτά τα ζητήματα απαιτούν ψυχοθεραπευτική δεξιότητα και γνώση, καθώς και μια ικανότητα εκ μέρους του γιατρού να κατανοήσει και να κατανοήσει και να χειριστεί τους δισταγμούς των αρρώστων, θέματα καθόλου αμελητέα, αν υπολογισθεί ότι 50% των συνταγών στις Η.Π.Α. είτε δεν λαμβάνονται είτε χρησιμοποιούνται εσφαλμένως. Στην εποχή του DSM-IV, πολλοί ψυχίατροι υποτιμούν τη σημασία της ψυχικής σύγκρουσης και των αναπτυξιακών δυσχερειών στην εμφάνιση των ψυχικών διαταραχών και δίνουν λίγη σημασία στο συμβολικό νόημα των συμπτωμάτων και τις πολιτισμικές επιδράσεις στην ψυχοπαθολογία. Σ' αυτό το άρθρο, ο τέως πρόεδρος της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας τονίζει την ιδιαίτερη βαρύτητα αυτών των ζητημάτων στον τρόπο εκπαίδευσης των νέων ψυχιάτρων και με πολλά κλινικά παραδείγματα δείχνει την αναγκαία ικανότητα σύνθεσης ψυχοφαρμακολογικών και ψυχοθεραπευτικών δεξιοτήτων που πρέπει να έχει ο νέος ψυχίατρος σήμερα, προκειμένου να βοηθήσει αποτελεσματικά

τους ψυχιατρικούς ασθενείς. Εξηγεί πως οι αρνητικές επιδράσεις που είχαν στα ακαδημαϊκά κέντρα το σύστημα της διαχειριζόμενης περίθαλψης, η έντονη εμφάνιση στις νευροεπιστήμες, καθώς και η ανάγκη δημοσιεύσεων για λόγους επαγγελματικής εξέλιξης, έχουν οδηγήσει πολλά ψυχιατρικά τμήματα στις Η.Π.Α. να προσλαμβάνουν ψυχιάτρους με εμπειρία κυρίως στην έρευνα, με επιπρόσθετο όφελος γι' αυτά ότι μπορούν να συντηρηθούν οι μισθοί τους μέσα από ερευνητικά προγράμματα. Αυτά είχαν ως αποτέλεσμα, μετά τη μαζική έξοδο των ψυχαναλυτών από την ψυχιατρική εκπαίδευση στις δεκαετίες '70 και '80, να λείπουν από τα σύγχρονα εκπαιδευτικά τμήματα ψυχιατρικής εκείνοι οι δάσκαλοι με ψυχοδυναμική και ψυχοθεραπευτική εμπειρία που δίνουν έμφαση στην κατανόηση του ψυχολογικού, του ατομικού, του πολιτισμικού και του συμβολικού και που διδάσκουν πώς «να ακούς» τον άρρωστο . ο χρόνος που προσφέρεται για ψυχοθεραπευτική εποπτεία στα σύγχρονα προγράμματα είναι περιορισμένος και αυτός που παρέχεται αφορά τεχνικές βραχείας γνωσιακής και διαπροσωπικής θεραπείας. Για τον συγγραφέα υπάρχουν συγκεκριμένοι λόγοι, για τους οποίους πρέπει να συνεχίσει να διδάσκεται η ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία στα προγράμματα ειδικότητας ψυχιατρικής : (1)Οι αρχές αυτής της θεραπείας είναι στενά συνδεδεμένες με τις ψυχοκοινωνικές συνιστώσες κάθε σχέσης ιατρού-ασθενούς. (2) Η εκπαίδευση διδάσκει στην ψυχοθεραπεία δίνει εμπειρία στον ειδικευόμενο και για τις άλλες σχέσεις μέσα στην ειδικότητά του, όπως η εποπτεία, η συμβουλευτική και η διοίκηση. (3) Αυτή η εκπαίδευση διδάσκει βασικές ικανότητες συνέντευξης και δίνει εμπειρία στον ειδικευόμενο εμπειρία στη μακρόχρονη παρακολούθηση φυσιολογικών και παθολογικών ψυχικών φαινομένων, πράγμα που συμπληρώνει την εμπειρία από τα τμήματα, τα επείγοντα, τα εξωτερικά ιατρεία κ.λπ (4) Παρέχει επίσης στον ειδικευόμενο εις βάθος

κατανόηση συνειδητών και ασυνείδητων ψυχικών φαινομένων που είναι απαραίτητη στον σχεδιασμό και τον χειρισμό της θεραπείας σχεδόν όλων των ψυχικών διαταραχών. (5) Με την έμφαση που δίνει στη διδαχή σύνθετων συναισθηματικών αλληλεπιδράσεων προλαβαίνει δεοντολογικά ζητήματα που προκύπτουν από αδυναμία των ψυχιάτρων να αντιληφθούν και να χειρισθούν τα δικά τους συναισθήματα και τις αντιδράσεις τους στην ψυχοθεραπεία. (6) Τέλος, με την εμπειρία που παρέχει στην κατανόηση σύνθετων διαπροσωπικών φαινομένων μαθαίνει στον ειδικευόμενο μια νοητική πειθαρχία και ακρίβεια στην παρατήρηση της συμπεριφοράς, τη μορφοποίηση κλινικών υποθέσεων και την ανάλυση θεωριών και δεδομένων. Δεδομένου ότι μεγάλες αλλαγές στα εκπαιδευτικά προγράμματα δεν είναι πιθανόν να συμβούν, η προσπάθεια να δοθεί ένας τρόπος σκέψης στους ειδικευόμενους, ένα μοντέλο μέσα από το οποίο να μπορούν να συνθέτουν αναπτυξιακά, νευροεπιστημονικά, ψυχολογικά και γνωσιακά δεδομένα είναι πιο απαραίτητος από την απλουστευτική λογική των ταξινομικών συστημάτων. Το κλασσικό πλαίσιο των Slavney και McHugh είναι ίσως χρήσιμο, καθώς κατηγοριοποιεί τα κλινικά δεδομένα σε τέσσερις προσεγγίσεις : την προσέγγιση της νόσου που ρωτά «τι διαταραχή έχει ο άρρωστος», την προσέγγιση της προσωπικότητας που ρωτά «τι είδους άνθρωπος είναι ο άρρωστος», την προσέγγιση της συμπεριφοράς που ρωτά «πώς δρα ο άρρωστος» κι εκείνη της ιστορίας της ζωής του που ρωτά «πώς μπορούμε να καταλάβουμε τις επιδράσεις αυτών που έχει περάσει αυτός ο άνθρωπος στη ζωή του». Αυτό το μοντέλο αναδεικνύει την πολλαπλότητα των επιπέδων, από το νευρολογικό στο ψυχολογικό, που πρέπει να συντεθούν για να αποκτήσει νόημα η ψυχοπαθολογία και αποτελεσματικότητα η θεραπεία, περισσότερο από τους καταλόγους συμπτωμάτων και τις απλουστευτικές ψυχοφαρμακολογίες παρεμβάσεις,

όταν αυτές γίνονται έξω από το πλαίσιο μιας συνολικής ψυχοθεραπευτικής αντιμετώπισης.

Λέξεις ευρετηρίου: *συναίσθηση, σχέση γιατρού-αρρώστου.*