

Fragmety niniejszego listu zostały odczytane 8 maja 2017 roku na I Kongresie Zdrowia Psychicznego w czasie panelu „Perspektywa humanistyczna”, który zorganizowała Fundacja Otwarte Seminarium Filozoficzno-Psychiatryczne.

Slajd 1. Bill Fulford



Praktyka oparta na wartościach i przypadek Patryka

Szanowni Państwo,

jestem zaszczycony mogąc kierować te słowa do uczestników Pierwszego Kongresu Zdrowia Psychicznego. Chciałbym też wyrazić żal, że w tej chwili nie mogę być z Państwem osobiście.

Pracując przez wiele lat nad promocją dobrych praktyk w opiece nad zdrowiem psychicznym w Wielkiej Brytanii wiem, jak trudne są prawdziwe zmiany. Chociaż nasze regiony Europy są tak różne to zmagamy się z podobnymi problemami w sferze osobistej, społecznej i politycznej, bowiem wszystkich nas dosięga trudna dyskusja nad wartościami i interesami poszczególnych, konkurujących ze sobą grup.

Zarówno pełniąc przed kilkoma laty funkcję Specjalnego Doradcy Praktyki Opartej na Wartościach w Brytyjskim Ministerstwie Zdrowia, jak i obecnie dyrektora oxfordzkiego Centrum Współpracy nad Praktyką Opartą na Wartościach (The Collaborating Centre for Values-based Practice in Health and Social Care), stale mierzę się z praktycznym wyzwaniem wzmocnienia rozumienia i uwzględniania wartości, od których szczególnie uzależniona jest praktyka medyczna zorientowana na osobę. Teoretyczną podstawą dla praktyki opartej na wartościach była moja filozoficzna praca nad zagadnieniami etycznymi i aksjologicznymi. Faktem niezmiernej wagi jest to, że na opisywanym polu praca jest stale kontynuowana dzięki zaangażowaniu wielu filozofów, włączając w to polskich badaczy: Andrzeja Kapustę, Pawła Łukowa i Jakuba Tercza. Centrum Współpracy towarzyszy także aktywna Sieć Teoretyczna (Values-based Practice Theory Network) kierowana przez norweską filozof Annę Bergqvist.

Z pewnością wiedzą Państwo, czym jest medycyna oparta na dowodach (evidence-based medicine), wspierana przez badania naukowe, biologiczne i statystyczne. Rozwijana przez nas w Oxfordzie perspektywa wartości nie jest przeciwna nauce. Wręcz odwrotnie. Oferuje ona szerszą

perspektywę, w której to podejścia opierające się na dowodach i oparte na wartościach uzupełniają się w relacji partnerskiej. Co więcej, praktyka oparta na wartościach nie ogranicza się jedynie do psychiatrii. Niewątpliwie odegrała ona istotny wpływ w wielu obszarach medycyny, także na opiekę społeczną. Właśnie dlatego współ-dyrektorem Centrum Współpracy nie jest psychiatra, a chirurg naczyniowy – profesor Ashok Handa.

Slajd 2. Ashok Handa



Aktualnie dzięki działalności Centrum Współpracy wielu specjalistów we własnych obszarach rozwija podejście oparte na połączeniu dowodów i wartości nawiązując tym samym do opartej na wartościach opieki chirurgicznej profesora Handa'y i uczestniczy w warsztatach, konferencjach i szkoleniach. Nasze projekty kierowane są nie tylko do lekarzy, lecz także do niespecjalistów, pacjentów, filozofów i wszystkich, których interesuje zdrowe życie. Wykorzystując podejście całościowe i systemowe pracujemy także z decydentami, politykami i moderatorami po to, by rozwinąć i realizować opiekę kliniczną zorientowaną na osobę.

Jak więc praktyka oparta na wartościach stosuje się do rzeczywistych sytuacji życiowych? Najlepiej rozumieć ją na przykładzie. Najpierw przedstawię przykład, a następnie zapytam Was o obecne w zaprezentowanym przykładzie wartości.

Patryk (to nie jest jego prawdziwe imię) był 22-letnim studentem, który, zanim zaczął studia z ekonomii na prestiżowym uniwersytecie, mieszkał ze swoimi rodzicami. Początkowo wszystko szło dobrze, ale po dwóch latach zaczął cierpieć na problemy ze zdrowiem psychicznym, których zwieńczeniem było załamanie psychotyczne. Został zdiagnozowany jako schizofrenik paranoidalny, F20.0 w ICD-10. W konsekwencji musiał przerwać studia, został odesłany do miasta rodzinnego i zamieszkał z rodzicami. Zalecenia specjalistów były jasne: Patryk powinien pozostać w domu rodzinnym, by zminimalizować czynniki stresowe, powinien też prowadzić spokojne życie, unikać ostrych imprez z rówieśnikami, zdrowo jeść i regularnie sypiać. Patryk początkowo podążył za tymi wskazaniem i wykazał pewną poprawę.

Teraz, zanim usłyszycie jak potoczyły się losy Patryka, pomyślcie proszę przez chwilę o wartościach obecnych w tej historii. Nie bierzcie pod uwagę tylko wartości etycznych. Pomyślcie szerzej o tym, co liczy się dla Patryka i co jest ważne dla innych zaangażowanych osób, w tym dla jego rodziców oraz psychiatry do którego trafił. Spróbujcie także nie myśleć abstrakcyjnie. Nie przypominajcie sobie nagle podręczników i „przypadków podobnych do Patryka”. Wyobraźcie sobie, że w rzeczywistości Patryk jest Waszym bratem lub synem.

Slajd 3. Wartości w historii Patryka

1. Spisz wartości obecne w grze w przypadku Patryka.
2. Następnie porównaj je ze swoim sąsiadem.

Jak pokazuje slajd, dobrze jest zacząć od wypisania listy wszystkich wartości, o których można pomyśleć, a potem porównać je z listą twojego sąsiada. Poświęćmy na to kilka minut i po tym czasie wróćmy do historii Patryka.

Zatem jakie wartości są tutaj w grze? Przede wszystkim musimy uwzględnić wartości Patryka. Może wam się wydawać, że byłby zadowolony, gdyby czuł się lepiej. Był zadowolony. W rzeczywistości jednak jego priorytetem był powrót na studia. Było to o wiele ważniejsze dla niego niż po prostu czucie się lepiej. Groźba utraty planów życiowych przerażała go najbardziej. Ryzyko nawrotu psychozy było niemal tak samo straszne, jak perspektywa ostatecznego pozostania w domu. Na szczęście miał pełną zaufania relację z rodzicami i mógł z nimi przedyskutować swoje obawy. Jednakich ich priorytetem (czyli ich wartościami) było pozostanie syna w zdrowiu za wszelką cenę.

Zatem jakie jest dobre rozwiązanie? To w tym miejscu podejście oparte na wartościach szuka równowagi. Praktyka oparta na wartościach nie polega po prostu na wypełnianiu życzeń pacjentów, ale raczej na wważeniu zysków i strat oraz dostępnych możliwości w świetle tego, co dla wszystkich zaangażowanych osób jest istotne, czyli w świetle ich wartości. To dzięki wsparciu psychiatry Patryk wypracował podejście równoważące jego wartości z wartościami jego rodziny: powróci więc na studia, ale będzie brał odpowiednie przerwy; będzie unikał przepracowania i zaakceptuje ograniczenia; będzie też odwiedzał rodziców w weekendy. To rozwiązanie świetnie zadziałało dla dobra Patryka. Pozostał w zdrowiu i z sukcesem uzyskał dyplom wymarzonej uczelni.

Historia Patryka ilustruje wiele zagadnień związanych z praktyką opartą na wartościach. Po pierwsze praktyka oparta na wartościach nie jest indywidualistyczna. Nie chodzi w niej o to, aby dawać pacjentom wszystko to, czego chcą. Praktyka oparta na wartościach poszukuje zrównoważonych decyzji klinicznych: rozpoznaje, zbiera i wazy wartości wszystkich zaangażowanych stron; równoważy także wartości w świetle dowodów. Oczywiście, równoważenie wartości nie jest proste. Właśnie dlatego założyliśmy Centrum Współpracy nad Praktyką Opartą na Wartościach by rozwijać treningi i inne zasoby potrzebne do wspierania ludzi w coraz bardziej efektywnym równoważeniu ich wartości.

Po drugie, historia Patryka podkreśla wagę partnerstwa praktyki opartej na wartościach z praktyką opartą na dowodach. Mamy dobre dowody, czego psychiatra Patryka był w pełni świadomy, na to, że stres zwiększa ryzyko załamania psychiatrycznego. Dlatego psychiatra, podobnie jak rodzice Patryka, miał rację obawiając się jego powrotu na studia. Tak samo jednak

mamy dobre dowody na to, że spełnianie swoich aspiracji jest ważne dla długoterminowego pozostania w zdrowiu psychicznym. Dlatego, jeśli pragnienie Patryka, by powrócić na studia, zostałyby po prostu zignorowane lub odrzucone, to, prawdopodobnie i tak cierpiałby z powodu nawrotu psychozy. W tym przypadku, praktyka oparta na wartościach bierze na poważnie oba zbiory wartości i poszukuje między nimi równowagi, pozwalając Patrykowi realizować swoje ambicje i jednocześnie unikając stresu prowadzącego do nawrotu.

W końcu, po trzecie, historia Patryka pokazuje, że w sercu praktyki opartej na wartościach leży odejście od abstrakcyjnej generalizacji i rozpoznania różnorodności wartości równoprawnych indywidualów. Nie ma tu jednego, zamkniętego zbioru wartości. Natomiast mamy przecinające się interesy i cele rzeczywistych osób, które kochają, które pracują, które nienawidzą, i które od czasu do czasu cierpią psychicznie. To właśnie dlatego poprosiłem Was, byście wyobrazili sobie, że Patryk jest Waszym bratem lub synem, a nie tylko przypadkiem w podręczniku.

Brzmi to prosto, ale w praktyce nie jest proste. W czasie mojego pobytu w Polsce w ubiegłym roku Paweł Łuków wskazał na te trudności odwołując się w poruszających słowach do fenomenu słuchania. „Słuchanie jest dla nas wszystkich wielkim wyzwaniem – wiem, że także teraz dla Państwa – ponieważ jest oddawaniem komuś innemu siły. Jeżeli naprawdę słuchasz – tak jak Państwo teraz – pozwalasz mówiącemu rządzić, pozwalasz wybrać mu temat, kąt pod którym uchwyci problem oraz oddajesz, poświęcasz mu swój własny czas”.

Patryk został wysłuchany. I w przypadku Patryka to, że został wysłuchany było najważniejsze w dostarczonej mu pomocy klinicznej. W przypadku Patryka wysłuchanie uchroniło go przed nawrotem i sprawiło, że wyzdrowiał. Może i uważamy, że słuchamy naszych pacjentów, ale nasi pacjenci mówią nam, że zbyt często tylko wydaje nam się, że ich słuchamy. I jak przypomniał nam Paweł Łuków, słuchanie jest wyzwaniem. Praktyka oparta na wartościach może pomóc bardziej efektywnie wsłuchać się w różnorodność wartości leżących w sercu podejmowanych decyzji klinicznych i dostarczyć w ten sposób formę opieki zorientowanej na osobę. Opiekę która nie tylko jest oparta na dowodach, lecz także na wartościach.

Dziękuję,
Bill

Slajd 4. Więcej informacji na temat Centrum Współpracy dostępnych jest na stronie **valuesbasedpractice.org**.

