

**Bill Kenneth 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 rzeczywiste przemiany. Chociaż nasze regiony Europy są tak różne to zmagamy się z podobnymi problemami w sferze osobistej, społecznej i politycznej, bowiem wszystkich nas dosięgają trudna dyskusja nad wartościami i interesami poszczególnych, konkurujących ze sobą grup.

Pełniąc przed kilkoma laty funkcję Specjalnego Doradcy Praktyki Opartej na Wartościach w Brytyjskim Ministerstwie Zdrowia oraz aktualnie jako dyrektor Centrum Współpracy Badań nad Praktyką opartą wartościach, mierzyłem i mierzę się z praktycznymi wyzwaniem stawianymi przy wzmocnieniu rozumienia i zaszczerpieniu wartości, od których szczególnie zależy praktyka medyczna zorientowana na osobę. Teoretyczną ramą dla praktyki opartej na wartościach była moja filozoficzna praca nad zagadnieniami etycznymi i aksjologicznymi. Niezmiernej wagi jest fakt, że na tym polu praca jest stale kontynuowana dzięki wkładowi wielu filozofów, włączając w to Polskich filozofów: Andrzej Kapustę, Pawła Łukowa i Jakuba Tercza. (Centrum Współpracy ma aktywną Sieć Teoretyczną kierowaną przez norweską filozof Annę Bergqvist.)

Z pewnością wiedzą Państwo, czym jest medycyna oparta na dowodach, wspierana przez badania naukowe, biologiczne i statystyczne. Rozwijana przez nas w Oxfordzie perspektywa wartości nie jest przeciwna nauce. Wręcz przeciwnie, oferuje ona szerszą perspektywę, w której podejścia opierające się na dowodach i oparte na wartościach są uzupełniającymi się w relacji partnerskiej. Co więcej, praktyka oparta na wartościach nie ogranicza się do psychiatrii. Odegrała ona istotny wpływ w wielu obszarach medycyny, wpłynęła także na opiekę społeczną. To dlatego współtwórcą (?) Centrum Współpracy nie jest psychiatra, ale chirurg naczyniowy – Profesor Ashok Handa.

Współcześnie dzięki Centrum Współpracy wielu innych specjalistów jest wspieranych przez pracę profesora Handa w opartej na wartościach opiece chirurgicznej poprzez warsztaty, konferencje i szkolenia, by rozwinąć połączenie podejścia opartego na dowodach i wartościach na ich własnych polach.

Nasze projekty są kierowane nie tylko do lekarzy, ale także do niespecjalistów, pacjentów, filozofów i wszystkich, których interesuje zdrowe życie. Pracujemy także z decydentami, politykami (...).

Jak więc praktyka oparta na wartościach stosuje się do rzeczywistych sytuacji życiowych? Najlepiej rozumieć ją na przykładzie.

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 i 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 o 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.

Dobrze jest zacząć od wypisania listy wszystkich wartości, o których można pomyśleć i porównać z listą twojego sąsiada.

Poświęćmy na to kilka minut i po tym czasie wróćmy do historii Patryka.

Zatem jakie wartości są tutaj w grze? Po pierwsze i przede wszystkim musimy uwzględnić wartości Patryka. Może wam się wydawać, że byłby zadowolony, gdyby czuł się lepiej. I był zadowolony. Ale w rzeczywistości jego priorytetem był powrót na studia. Było to o wiele ważniejsze dla niego niż po prostu czuć 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 zaufaną relację z rodzicami i mógł z nimi przedyskutować swoje obawy. Ale ich priorytetem dla rodziców (czyli ich wartościami) było pozostanie ich 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 waga zysków i strat dostępnych możliwości w świetle tego, co dla osób zaangażowanych jest istotne, czyli w świetle wartości. Zatem, dzięki wsparciu psychiatry, Patryk wypracował podejście równoważące jego wartości z wartościami jego rodziny: powróci na studia ale będzie brał odpowiednie wakacje, będzie unikał przepracowania i zaakceptuje ograniczenia, będzie też odwiedzał rodziców w weekendy. To zadziałało świetnie dla Patryka. Pozostał w zdrowiu i z sukcesem uzyskał dyplom wymarzonej uczelni.

Historia Patryka ilustruje wiele zagadnień związanych z praktyką opartą na wartościach. Po pierwsze VBP nie jest indywidualistyczna. Nie chodzi o to, aby dawać pacjentom wszystko, czego chcą. VBP poszukuje zrównoważonych decyzji klinicznych: rozpoznaje, zbiera i waży 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.

Drugi punkt ilustrowany przez historię Patryka to waga w VBP partnerstwa z EBP. Mamy dobre dowody, czego psychiatra jest świadomy, na to, że stres zwiększa ryzyko załamania psychotycznego. Dlatego psychiatra, podobnie jak rodzice Patryka, miał rację obawiając się jego powrotu na studia. Tak samo jednak są dobre dowody, że spełnianie swoich aspiracji jest ważne dla długoterminowego pozostania w zdrowiu psychicznym (...).

W końcu, po trzecie, historia Patryka pokazuje, że w sercu praktyki opartej na wartościach leży odejście od abstrakcyjnej generalizacji i rozpoznanie różnorodności wartości równoprawnych indywiduali. Nie ma tu jednego, zamkniętego zbioru wartości. Są 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 podręcznik.

Brzmi to prosto, ale w praktyce nie jest. 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, ką, pod którym uchwyci problem oraz oddajesz, poświęcasz mu swój własny czas.”

Patryk został wysłuchany. I w przypadku Patryka to, że został wysłuchany była najważniejsze w dostarczonej mu pomocy klinicznej. W przypadku Patryka wysłuchanie uchroniło go przed nawrotem i sprawiło, że wyzdrowiał. Może myślimy, że słuchamy naszych pacjentów. Ale nasi pacjenci mówią nam, że zbyt często tylko wydaje nam się, że ich słuchamy. I jak przypomnieli 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 opieki zorientowanej na osobę, która nie jest tylko oparta na dowodach, ale także na wartościach,

Dziękuję,  
Bill