

Sjálfsþekking og gagnrýnin hugsun

Viðtal við Guðmund Þorgeirsson um siðferðismál

Stefán Hjörleifsson

heimilislæknir í Noregi,
aðjúntkt við
læknadeild HÍ
og lektor í Bergen

Stefan.Hjorleifsson@igs.uib.no



Frá því að siðfræðidálki var hleypt af stokkunum árið 2009 hafa birst í honum lýsingar á hlutskipti sjúklinga, lækna og kennara við aðstæður þar sem siðferðileg verðmæti eru í húfi, ásamt hugleiðingum ýmissa höfunda um þessi „tilfelli“. Hér birtist hins vegar í fyrsta sinn viðtal í siðfræðidálkinum. Eftir að hafa bæði verið nemandi Guðmundar Þorgeirssonar við læknadeild og átt töluverð samskipti við hann sem samkennari hans og undirmaður eftir að Guðmundur tók við hlutverki deildarforseta læknadeildar, þótti umsjónarmanni siðfræðidálksins forvitnilegt að ræða við Guðmund um afstöðu hans til siðferðismála. Guðmundur er prófessor í lyflækningum við Háskóla Íslands og yfirlæknir hjartalækninga við Landspítala, og þegar viðtalið var tekið á útmánuðum 2013 gegndi hann enn hlutverki deildarforseta læknadeildar.

Á kennslustofugangi í desember 1994 þótti mér þú vera rösemin sjálf í samskiptum við alvarlega veika sjúklinga og okkur ófróða læknanemana. En getur þú sagt lesendum frá einhverjum aðstæðum sem þér þykja raska ró þinni í faglegum samskiptum?

Erfiðastar eru aðstæður þar sem maður hefur ekkert raunhæft fram að færa, ekki síst í glímu við langvinn vandamál, þegar bæði sjúklingur og læknir skynja hið ósagða, að engar afgerandi lausnir eru til, ekki frekar en í gær eða daginn þar á undan. Sennilega er mikilvægast að þekkja sjálfan sig, viðbrögð sín og takmarkanir frammi fyrir vandamálum af þessu tagi en einnig hugsanlega styrkleika. Slík sjálfsþekking hjálpar manni að ná vopnum sínum, leita í smiðju þekkingar og þjálfunar og efla vitundina um mikilvægi verkefnisins: Að standa með og styrkja sjúkling og aðstandendur á ögurstundu. Halda haus þrátt fyrir sorg sem liggur í loftinu og leggst yfir alla viðstadda.

Það er alltaf erfitt að viðurkenna mistök, hvort sem um er að ræða eigin mistök, mistök samstarfsfólks eða stofnunarinnar sem maður vinnur fyrir. Talsverðar rannsóknir hafa verið gerðar á afleiðingum þess að fela mistök í heilbrigðisþjónustunni eða forðast umræður um þau, ekki síst í samfélögum þar sem málsóknir eru tíðar. Niðurstöður slíkra rannsókna eru allar á eina leið. Það beinlínis borgar sig að ræða af hreinskilni og auðmýkt um mistök og því fyrr því betra. Það er hins vegar hægara sagt en gert og allir þurfa að yfirvinna tregðu, hik, jafnvel afneitun. Aftur eru sjálfsþekking, reynsla og ögun bestu hjálpartækin til að komast klakklaut frá slíkum vanda og í sátt við sjálfan sig.

Bæði sem nemandi og samkennari þinn hefur mér sýnt þú leitast við að efla gagnrýna og sjálfstæða hugsun meðal læknanema fremur en að hæla þeim einhliða fyrir kórreittan utanbókarlærdóm. Kannast þú við þessa lýsingu og hvornig þykir þér hún samrýmast leiðtogahlutverki þínu, það er hlutverkinu sem deildarforseti og jafnframt fulltrúi hjartalækninganna, sem er vissulega sérgrein sem við hin berum mikla virðingu fyrir?

Það er að mínu áliti svo óumdeilt að nálgast klisju að eitt helsta verkefni allra kennara á öllum skólastigum sé að efla gagnrýna hugsun. Á hinn bóginn er það ein af hættum stofnanavæddrar skólagöngu að slökkt sé á forvitni og gagnrýnin hugsun sé slævd. Hið mikilvæga framlag læknisfræðinnar sem fræðigreinar er einmitt að beita vísindalegri þekkingu og vísindalegum aðferðum við hin aldagömlu klassísku skyldustörf sem ganga út á þjónustu, lækningu og líkn. Og grundvöllur hinnar vísindalegu aðferðar er gagnrýnin spurning og viðleitni til að hnekkja viðurkenndum skilningi á raunveruleikanum. Haft er eftir Albert Einstein að án málfrelsis séu engin vísindi. Það er einn stórkostlegasti ávöxtur vísindabyltingarinnar og felur í sér ómetanleg forréttindi fyrir þá lækna sem nú eru starfandi að lífvísindin, með stuðningi og hjálp annarra raunvísindagreina, hafa fært okkur í hendur þekkingu, tæki og tól til að lækna sjúkdóma, jafnvel útrýma sjúkdómum sem áður voru ólæknandi. Fá



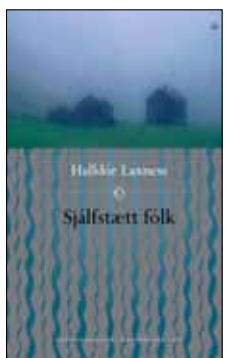
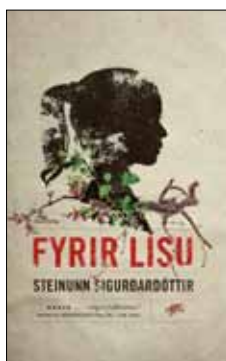
Guðmundur Þorgeirsson prófessor í lyflækningum.

afrek mannsandans hafa haft meiri áhrif á lífsgæði þeirra sem njóta ávaxtanna af þessari þekkingarsprengingu. Það er svo önnur saga að fjárhagslegur ávinningur af þessum sigrum læknávisindanna fyrir samfélagið allt er vanmetinn og virðist ofar skilningi þeirra sem mestu ráða um ráðstöfun fjármuna.

Í umræðu um sjálfstæða, gagnrýna hugsun er ástæða til að víkja að klínískum leiðbeiningum. Slíkar leiðbeiningar, samdar að bestu manna yfirsýn, eru hluti af nútímalæknisfræði og mikilvæg tæki í starfi lækna. Vísindalegur grundvöllur klínískra leiðbeininga er yfirleitt traustur í þeim skilningi að alltaf er reynt að byggja á bestu þekkingu hvers tíma. Þetta er mikil framför og einhugur ríkir um mikilvægi þess að læknar tileinki sér og fylgi sem best og oftast klínískum leiðbeiningum. Hins vegar má ekki gleyma því að leiðbeiningar eru takmörkunum háðar eins og öll þekking, þær úreldast og eru því alltaf að breytast. Því leysa þær ekki af hólmi hina gagnrýnu sjálfstæðu hugsun. Þjálfun þess eiginleika verður því áfram grundvallarviðfangsefni í menntun lækna.

Hvaða atvik kom síðast upp í þínu starfi sem þér þótti kalla á siðferðilega umhugsun?

Nánast á hverjum degi verður á vegi mínum hversdagslegt viðfangsefni í patt-



stöðu. Meðvitað forðast maður að gefa viðfangsefninu þá einkunn að það sé leiðinlegt eða að það ræni tíma frá öðrum mikilvægari verkefnum, því þar er einmitt siðferðisvandinn fölginn. Sjúklingurinn kemur með þá von í brjósti, jafnvel sannfæringu, að lækurinn leggi sig allan fram til að takast á við aðsteðjandi vanda. Ef lækurinn skynjar í hjarta sínu að við vandanum sé engin raunveruleg lausn og vill helst losna af fundi sjúklings sem fyrst, er hin siðferðilega klemma augljós. Og eins og venjulega býðst engin „patent“ lausn eða augljóst svar við spurningunni um hvernig eigi að bregðast við. Sennilega er svarið oft persónulegt, háð stund og stað, persónueiginleikum læknis og sjúklings og sambandinu sem á milli þeirra ríkir. En það er mikil stöð í handritinu sem er bæði skrifað og óskrifað um samskipti læknis og sjúklings og byggir á þeirri aldagömlu kröfu að lækur skuldi sjúklingi sínum þjónusta og ef ekki lækningu, þá líkn. Sama hver vandinn er og hver á í hlut. Og þegar dýpra er skyggnst eru öll læknisfræðileg vandamál áhugaverð í einhverjum skilningi og allir sjúklingar leggja á borðið gátu eða vandamál sem er verðugt viðfangsefni og ekkert síður þótt það kosti þolinmæði og sjálfsaga.

Ef þú fengir tækifæri til að ráðleggja læknanemum og læknum að lesa skáldsögu eða ljóðabók til að víkka sjóneldarhring þeirra og gera þá að betri læknum, hvaða bók myndir þú mæla með?

Satt að segja á ég sjálfur svo margt ólesið að ég tel mig ekki vera í neinni aðstöðu til að benda á tiltekna bók og segja „Þessa bók verður þú að lesa öllum öðrum fremur“. Samt er ég þeirrar skoðunar að lestur bókmennta og önnur listneysla, tónlist, myndlist, leiklist, kvikmyndalist og svo framvegis, sé læknum mjög mikilvæg, bæði til að hjálpa þeim að horfa út fyrir viðfangsefni hversdagsins, en ekki síður til að kynnast viðhorfum og sjónarmiðum sem geta styrkt þá í glímu við hin daglegu viðfangsefni sem oft eru tengd vandamálum sem kynslóðirnar hafa glímt við um aldir. Það er enginn vandi að benda á bækur sem hafa beina og augljósa skírskotun inn í okkar starf. Nýjar bækur Steinunnar Sigurðardóttur, *Jójó* og *Fyrir Lísu* eru orðnar að námsefni í læknaeild af því þær fjalla um vandamál sem nýlega

hafa komið upp á yfirborðið sem stórvandamál í okkar samfélagi með alvarlegar heilsufarslegar afleiðingar. Ljóðabók Ara Jónhannessonar, *Öskudagar*, setur viðfangsefni læknisstarfsins í listrænt samhengi og tekst að bæta innsæi skáldskaparins inn í hið daglega starf, beinlínis inn í stofuganginn, og gefa okkur þannig nýja og dýrmæta vídd. Bók Kristínar Steinsdóttur, *Ljósa*, er ágeng og lærdómsrík lýsing á aðstæðum sjúklings í ekkert mjög fjarlægri fortíð. Og klassík síðustu aldar er rík af sígildum viðfangsefnum sem varða alla lækna. Samviskusemi og fórnfýsi Fjalla-Bensa í *Adventu*, svo nálgast helgisögu. *Sjálftætt fólk* og *Heimsljós* fjalla öðrum þræði um mannlega reisn frammi fyrir vonlausum aðstæðum, augljósum ófullkomleika og fullt af vondum ákvörðunum. Síðast en ekki síst vildi ég nefna sænska sálfræðinginn og ljóðskáldið Tomas Tranströmer sem fékk Nóbelsverðlaunin í bókmenntum 2011, en að minnsta kosti þrjár af ljóðabókum hans hafa verið þýddar á íslensku. Hann sótti yrkisefni í starf sitt sem fangelsisálfræðingur en eftir að hann fékk heilablóðfall árið 1990 með hægri helftarlömum og málstoli varð ljóðmál hans og erindi við lesendur einstakt. Þrátt fyrir málstol hefur honum tekist að tjá hugsanir sínar og hugmyndir í ljóði. Það hefur verið sagt að hann hafi skapað tungumál án orða í ljóðum. Hann tjáði þjáningu sína í ljóðum og rauf þannig einangrun málstolsins. Eftir áfallið orti hann „Apríl í þögn“. Þar segir meðal annars „Ég er umlukinn skugga mínum/eins og fiðla/ í sínum svarta kassa“.

En miklu mikilvægara en einstakar bækur, jafnvel einstök meistaraverk, er alls konar lestur sem eflir okkur og styrkir á margan hátt, bætir málfar, eykur innsæi og hjálpar manni að hugsa um lífið og tilveruna á frjóan og víðsýnan hátt. Og almenn þekking skiptir máli í læknisstarfi. Einmitt þess vegna er lagt mat á almenna þekkingu nemenda sem keppa um sæti í læknaeild á hverju vori, auk þess sem þeir eru prófaðir í undirstöðugreinum raunvísinda og öðrum greinum úr hefðbundnu námsefni í framhaldsskóla. Bara sú staðreynd að eitt helsta hlutverk læknis er að tala við sjúklinga, undirstrikar mikilvægi almennrar þekkingar í fari hver læknis og hana öðlast menn ekki nema þeir lesi.

Þessar bækur eru allar skyldulesning læknanema til að efla og fremja mannúð og samúð – því einsog Bjartur í Sumarhúsum orti: Hvað er auður og afl og hús, ef eingin urt vex í þinni krús?