

Πρόλογος

Σπάζοντας τη σιωπή

Σχεδόν κάθε εβδομάδα τα μέσα μαζικής ενημέρωσης θέτουν νέα και αναπάντητα διλήμματα στην ιατρική, πάνω σε θέματα όπως τα γενετικά τεστ, η ανθρώπινη κλωνοποίηση, ή οι νέες τεχνολογίες τεχνητής αναπαραγωγής. Ο αναπτυσσόμενος κόσμος της βιοτεχνολογίας και τα ηθικά προβλήματα που θέτει, έχουν περάσει στις καθημερινές συζητήσεις, ενώ οι ειδικευόμενοι ιατροί θα χρειαστεί να αντιμετωπίσουν τα περίπλοκα αυτά διλήμματα και να εξοικειωθούν με αυτά, περισσότερο από ό,τι με τα θέματα τα οποία αντιμετωπίζουν καθημερινά καθώς προσπαθούν να ασκήσουν στην πράξη το επάγγελμά τους.

Δυστυχώς, η βιοηθική βιβλιογραφία δεν καλύπτει τις καθημερινές ανάγκες των εκπαιδευόμενων. Παρόλο που τα συγγράμματα βιοηθικής έχουν αυξηθεί σημαντικά και τα προγράμματα της βιοηθικής για εκπαιδευόμενους ιατρούς έχουν αναπτυχθεί κατά τα τελευταία 25 χρόνια, λίγες πηγές αναφέρονται στα βασικά ηθικά διλήμματα που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές της ιατρικής όταν εισάγονται στις κλινικές υπηρεσίες. Αντιθέτως, η βιβλιογραφία εστιάζει συνήθως στη σημασία και στην εφαρμογή των βιοηθικών αρχών, καθώς και σε μια σειρά ηθικών θεωριών με έμφαση στα θέματα φροντίδας των ασθενών, όπως η διαχείριση της θεραπευτικής αγωγής, η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, η ανεύρεση οικονομικών πόρων, η ευθανασία, η έκτρωση, οι αναπηρίες στα νεογέννητα κ.ά. Λόγω της σημαντικότητας αυτών των ζητημάτων, τα διλήμματα που τίθενται υπερβαίνουν τις δυνατότητες των ειδικευόμενων ιατρών για λήψη αποφάσεων και για επιλογή, δημιουργώντας εσωτερικές συγκρούσεις που συνήθως περνούν απαραίτητες και δεν συζητώνται. Μέσα στις κλινικές υπηρεσίες, οι θεωρίες και οι φιλοσοφικές συζητήσεις, που ήταν ιδιαίτερα σημαντικές στο αμφιθέατρο, μειώνονται ή εξαφανίζονται εντελώς, μέσα σε μια ατμόσφαιρα όπου το κυρίαρχο στοιχείο είναι η πίεση χρόνου.

Οι περιπτώσεις των ασθενών γίνονται γρίφοι. Ακόμα και οι πιο ικανοί εκπαιδευόμενοι νιώθουν αβέβαιοι για το τι θα πρέπει να κάνουν και καταφεύγουν στην «υπακοή στους ανωτέρους».

Αφού όμως η ανάγκη να τοποθετούν αυτά τα θέματα είναι τόσο εμφανής, τότε γιατί αναπτύχθηκε ένας παραδοσιακός «κώδικας σιωπής» που συχνά εμποδίζει την ανοιχτή συζήτηση των ποικίλων εμπειριών και διλημμάτων που συνήθως προβληματίζουν τους φοιτητές της ιατρικής και τους ειδικευόμενους ιατρούς; Ο διευθυντής μιας κλινικής δίνει την ακόλουθη εξήγηση:

Υπάρχει η αίσθηση ότι «το να βγάλουμε τα άπλυτα στη φόρα» είναι «αντιεπαγγελματικό» κι ότι δεν χρειάζεται να θίγουμε ζητήματα που δεν έχουν συζητηθεί ποτέ και τα οποία θα μπορούσαν να προκαλέσουν αμηχανία. Είμαστε πρόθυμοι να μιλήσουμε για τα προβλήματα των ασθενών, αλλά διστάζουμε να ανοίξουμε συζητήσεις που αφορούν στα δικά μας κενά στην εκπαίδευση και τα προβλήματα στις σχέσεις. Αν μιλήσουμε για τις δυσκολίες και τα λάθη μας, θα ήταν σα να παραδεχόμασταν ότι δεν είμαστε τόσο «τέλειοι» όσο προσπαθούμε να δείξουμε.

Οι ανησυχίες αυτού του τύπου αποκρύπτονται ακόμη και για χρόνια και γίνονται μέρος του θυμού, της απογοήτευσης και της ενοχής που νιώθουν αργότερα οι ιατροί απέναντι στον εαυτό και το επάγγελμά τους.

Το παρόν βιβλίο αποσκοπεί να σπάσει τη σιωπή η οποία περιβάλλει τα καθημερινά διλήμματα που αντιμετωπίζουν οι ειδικευόμενοι ιατροί, καθώς προσπαθούν να μεταφέρουν τις επιστημονικές τους γνώσεις στο χώρο της πρακτικής εφαρμογής και αλληλεπίδρασης με τους ασθενείς και συναδέλφους τους. Η επισφαλής φύση του πλαισίου μέσα στο οποίο λαμβάνει χώρα αυτή η μεταφορά, τονίζεται από τον Richard Smith, εκδότη του βρετανικού ιατρικού περιοδικού *British Medical Journal*, όταν μας θυμίζει πως από την αρχή της εκπαίδευσής τους, οι φοιτητές της ιατρικής «μπαίνουν σε έναν δύσκολο δρόμο και εκτίθενται, σε μικρότερη ηλικία από ό,τι οι φίλοι τους που δεν ασχολήθηκαν με την ιατρική, στον θάνατο, τον πόνο, την αρρώστια και σε αυτό που ο μεγάλος ιατρός William Osler αποκάλεσε “περιπλοκότητα της ψυχής”». Και όλα αυτά μέσα σε ένα περιβάλλον όπου οι «αθλητικοί ιατροί» συνεχίζουν τη δουλειά τους απερίσπαστοι, ενώ το κλάμα ή η ανησυχία θεωρούνται χαρακτηριστικά των «αδύναμων».

Η υπαρξιακή πραγματικότητα, η οποία κλονίζει τις σχέσεις και τα συναισθήματα ακόμα και των πιο σκληρών, συγκαλύπτεται από το γεγονός ότι οι εκπαιδευόμενοι ιατροί τοποθετούνται σε μια «κατώτερη» θέση, ώστε, λόγω του χαμηλού status τους, δεν θεωρούνται ακόμη πλήρως ανεξάρτητοι λήπτες αποφάσεων. Πάντα στη σκιά των ανωτέρων τους, έχουν τη συνεχή επίγνωση ότι υπόκεινται σε ιε-

ραρχική κρίση και αξιολόγηση, η οποία, εάν είναι αρνητική, ενδέχεται να έχει καταστροφικές συνέπειες στη μελλοντική επαγγελματική τους ζωή.

Επομένως, οι ειδικευόμενοι ιατροί έχουν να σηκώσουν ένα αναμφίβολα βαρύ φορτίο. Δεν αντιμετωπίζουν μόνο διλήμματα του τύπου «Ποια είναι η σωστή πρακτική;», αλλά και διλήμματα όπως, «Πώς θα κρίνουν οι άλλοι την απόφασή μου;», «Πώς θα φανεί η δράση μου ή μια πιθανή αποτυχία μου, στα μάτια αυτών που έχουν επαγγελματική ισχύ;» Τα λόγια ενός φοιτητή ιατρικής στο πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια, στο Σαν Φρανσίσκο, εκφράζουν τη θέση πολλών εκπαιδευόμενων στην ιατρική: «Κανένας δεν ασχολείται με τα προβλήματα που δημιουργεί η εργασία μέσα σε μια ιεραρχία ισχύος. Εμείς που είμαστε στις κατώτερες θέσεις, δεν ξέρουμε πώς να χειριστούμε αυτά τα προβλήματα». Ακριβώς αυτά τα θέματα, που συνήθως αγνοούνται, αποσκοπεί να εξετάσει το παρόν βιβλίο.

Τα σχόλια των ειδικευόμενων ιατρών, μας πληροφορούν επίσης για το είδος της βοήθειας που προσδοκούν οι ίδιοι: «Πώς μπορώ να διατηρήσω την ακεραιότητά μου και την ίδια στιγμή να προστατέψω τον εαυτό μου από αρνητικές επιδράσεις;», «Σε ποιο σημείο μπορώ να πλησιάσω έναν ανώτερο “που ξέρει καλύτερα”, όταν αμφισβητώ σοβαρά την ηθική συμπεριφορά του;», «Ποιες μεθόδους πρέπει να χρησιμοποιήσω για να δράσω σύμφωνα με τις πεποιθήσεις μου και με τρόπο που θα είναι αποτελεσματικός και οικοδομητικός;».

Η *Δεοντολογία και Ηθική στην Κλινική Πράξη*, αποτελεί μια απάντηση στις εμπειρίες ζωής των φοιτητών ιατρικής και ειδικευόμενων ιατρών και στις εκφρασμένες ελλείψεις τους προκειμένου να διαχειριστούν αποτελεσματικά τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Τα κεφάλαια του τόμου βασίζονται σε πραγματικές περιπτώσεις-προβληματισμούς φοιτητών ιατρικής, βοηθών, ειδικευόμενων, αλλά και εμπειριών ιατρών από όλο τον κόσμο, οι οποίοι αντιμετωπίζουν περιπτώσεις που σε ορισμένες περιπτώσεις συνεχίζουν να τους προκαλούν δυσφορία και ανησυχία, ακόμη και χρόνια μετά. Οι περιπτώσεις παρουσιάζονται με τα λόγια των ίδιων των φοιτητών ή ιατρών, ενώ τα σενάρια που παρουσιάζονται είναι ανώνυμα, για να διατηρηθεί το απόρρητο των ατόμων και των υπηρεσιών που αφορούν. Αν και πρόκειται για αναφορές σε πραγματικά γεγονότα, καμία από τις περιπτώσεις δεν πρέπει να θεωρηθεί μοναδική. Όλες είναι «αρχετυπικές», υπό την έννοια ότι κάθε περίπτωση που περιλαμβάνεται στον τόμο, αντιπροσωπεύει πολλά

άλλα παραδείγματα παρόμοιων περιπτώσεων που αφορούν στα ίδια θέματα.

Οι συγγραφείς που επιλέχθηκαν να σχολιάσουν τα κεφάλαια που ακολουθούν, είναι διεθνώς διακεκριμένοι ειδικοί, από το διεπιστημονικό υπόβαθρο που περιλαμβάνει η σύγχρονη βιοηθική, π.χ. ιατρική, νομική, φιλοσοφία και σχεδιασμός υπηρεσιών υγείας. Έτσι, τα θέματα του βιβλίου εξετάζονται από ποικίλες οπτικές γωνίες, αντίστοιχες με την εξειδίκευση κάθε συγγραφέα. Στόχος αυτών των σχολιασμών δεν είναι να παρέχουν «απαντήσεις», αλλά να προσφέρουν στους αναγνώστες ένα φάσμα λογικών και τεκμηριωμένων επιλογών, με το οποίο θα εμπλουτίσουν τη δική τους σκέψη και πρακτική. Μάλιστα, σε ορισμένες περιπτώσεις οι σχολιαστές ενδέχεται να διαφωνούν μεταξύ τους.

Το βιβλίο έχει δομηθεί έτσι ώστε να αποτελέσει ένα κατάλληλο εκπαιδευτικό εγχειρίδιο για τους φοιτητές και ειδικευόμενους ιατρούς. Οι αναγνώστες θα έχουν την ευκαιρία να «μαθητεύσουν» στον τομέα της βιοηθικής, καθώς θα χαρτογραφήσουν το φάσμα των ηθικών διλημάτων που θέτει η κλινική πράξη. Με την καθοδήγηση των συγγραφέων, θα εντοπίσουν τα βασικά σήματα-οδηγούς μέσα στο νέο αυτό τοπίο. Οι αναγνώστες θα αποκτήσουν μια αίσθηση αναλογίας, ταξινόμησης και κυρίως μια αίσθηση άνεσης η οποία πηγάζει από την εξοικείωση με το αντικείμενο.

Ωστόσο, χρειάζεται να θυμόμαστε ότι υπάρχουν διάφορα είδη χαρτών, το καθένα για διαφορετικό σκοπό, ώστε τα εργαλεία σκέψης που προσφέρονται στο παρόν εγχειρίδιο, διαφέρουν κατά πολύ από τους γνωστούς και επακριβείς κατευθυντήριους χάρτες των πόλεων ή από τον προσανατολισμό που προσφέρει μια πυξίδα. Η καθοδήγηση που παρέχεται από τα σχόλια των κεφαλαίων, θα μπορούσε να παραλληλιστεί με τους χάρτες που σχεδιάστηκαν από αναζητητές που θέτουν το κρίσιμο ερώτημα, «πώς μπορώ να φθάσω σε εκείνο το σημείο;» Οι χάρτες που απεικονίζουν τα οδικά δίκτυα των πόλεων είναι συνήθως, άχρηστοι στον περιπλανώμενο αναζητητή. Αυτό που χρειάζεται, είναι ένας χάρτης που θα του δείχνει πώς μπορεί να φτάσει στον προορισμό του, ποια είναι τα «αξιοθέατα», ποια είναι τα αναμενόμενα γεγονότα και πώς θα πρέπει να βαδίσει στο συγκεκριμένο έδαφος. Οι χάρτες τους απαντούν στα ερωτήματα που θα μπορούσε να θέσει ένας ταξιδιώτης, όπως «Τι έχουν κάνει άλλοι που βρέθηκαν σε αυτό το σημείο;» και «Πού θα οδηγούσε από το μονοπάτι;».

Παρόμοια, τα σχόλια των κεφαλαίων αποσκο-

πούν να βοηθήσουν τους αναγνώστες να οργανώσουν το ταξίδι τους από το σημείο όπου βρίσκονται, στο σημείο όπου θέλουν να φθάσουν. Συμπεριλαμβάνουν προτάσεις σε σχέση με την επιλογή του «μονοπατιού» και ιδέες σχετικά με τις εναλλακτικές πορείες που πρέπει να ληφθούν υπόψη. Ο σκοπός των σχολίων είναι να παράσχουν υλικό στο οποίο οι αναγνώστες μπορούν να ανατρέξουν με σκοπό να εκτιμήσουν τη δική τους διαδικασία λήψης αποφάσεων όταν αντιμετωπίζουν παρόμοια ζητήματα στην κλινική πράξη – κάτι που αναπόφευκτα θα συμβεί.

Οι υπό συζήτηση περιπτώσεις και τα σχόλια των κεφαλαίων παρέχουν όχι μόνο την ιδιαίτερα απαραίτητη επισήμανση των ίδιων των θεμάτων, αλλά επίσης ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο μπορούμε να εξετάσουμε τα διλήμματα που συνήθως συναντούν οι ιατροί, από την αρχή της σταδιοδρομίας τους. Με αυτήν την έννοια, το παρόν βιβλίο αποτελεί ένα «αντισηπτικό» πάνω στην πληγή της άρνησης. Η εξοικείωση με αυτά τα θέματα και η προετοιμασία για τις απίστευτα αγχωτικές καταστάσεις οι οποίες διέπουν τη ζωή στα κλινικά πλαίσια, προσφέρουν ένα υπόβαθρο γνώσεων στους εκπαιδευόμενους που συνεχίζουν να αναρωτιούνται αν παραμένουν αφοσιωμένοι στους στόχους τους, σε σχέση με την κλινική τους πρακτική. Σύμφωνα με την προσωπική αναφορά ενός ιατρού στους στόχους που έθεσε για τη δική του κλινική εμπειρία, «στόχος μου είναι να ωφελήσω κάθε συγκεκριμένο ασθενή όσο περισσότερο γίνεται, ή τουλάχιστο να μην τον βλάψω» και μέσα από αυτή τη διαδικασία να μάθω κάτι, ώστε να μπορώ να βοηθήσω κι άλλους» και συνεχίζει, «νομίζω ότι αν οι άνθρωποι δεν έχουν ξεκάθαρους στο νου τους αυτούς τους στόχους, δεν μπορούν να δικαιολογήσουν πολλές από τις αποφάσεις που λαμβάνουν μέσα στο κλινικό πλαίσιο».

Η αφετηρία αυτής της «μαθητείας σε ηθικά ζητήματα» που παρουσιάζεται στις επόμενες σελίδες, αποσκοπεί να βοηθήσει τους αναγνώστες να αναπτύξουν μια μεθοδολογία για τη λήψη των δικών τους ηθικών αποφάσεων. Ο σκοπός είναι να προσφερθεί ένα βιβλίο το οποίο θα παρέχει στους εκπαιδευόμενους ένα σημείο αφετηρίας και ένα πρότυπο οργάνωσης των σκέψεών τους, βοηθώντας τους να λύσουν τους «κόμπους» ακόμη και των δυσκολότερων περιπτώσεων που συναντούν. Όπως σε κάθε αποτελεσματική μαθητεία, θα αναπτυχθούν ικανότητες οι οποίες θα αποβούν μέρος του ηθικού οπλοστασίου των αναγνωστών:

Εναισθητοποίηση στα συναφή θέματα: μεγαλύτερη επίγνωση και ικανότητα αναγνώρι-

σης θεμάτων τα οποία θα μπορούσαν να περάσουν απαρατήρητα.

Αναγνώριση των πιθανοτήτων: αυξημένη ικανότητα για εντοπισμό των πιθανών επιλογών και εναλλακτικών λύσεων.

Καλλιέργεια διανοητικών ικανοτήτων: απόφαση να αποκτηθούν οι απαιτούμενες διανοητικές ικανότητες που απαιτεί η διαχείριση αυτών των θεμάτων και, κατά συνέπεια, περισσότερες πιθανότητες αντιμετώπισης των διλημάτων με μεγαλύτερη αυτογνωσία και με περισσότερο συστηματικό και ικανοποιητικό τρόπο.

Ασχέτως του πόσο επιτυχημένη θα είναι η μαθητεία, δεν θα φτάσουν όλοι στα ίδια συμπεράσματα, ακόμα κι αν χρησιμοποιήσουν τα ίδια εργαλεία. Ωστόσο, όλοι θα μοιραστούν μια κοινή γλώσσα επεξεργασίας των θεμάτων και ταξινόμησης των διλημάτων, που διευκολύνει την ευρύτερη εξέταση των θεμάτων. Αυτά τα αποτελέσματα αρκούν για να συντελέσουν στην εμβάθυνση του ηθικού-δεοντολογικού μας στοχασμού.

Για το επόμενο βήμα, ο Richard Smith προτείνει ότι «χρειάζεται να απομακρυνθούμε από την κουλτούρα που ενθαρρύνει τους γιατρούς να κρύβουν την ανησυχία και τις δυσκολίες τους, μαθαίνοντας να τις μοιραζόμαστε και να ζητούμε βοήθεια». Η υπεύθυνη απάντηση, είναι η απόφαση να μοιραστούν τις εμπειρίες μας και να δεχθούμε/δώσουμε εκπαιδευτική βοήθεια. Στις περιπτώσεις που ακολουθούν και οι οποίες παρουσιάζονται σε πρώτο πρόσωπο, ως άμεσες αναφορές των ατόμων που τις βίωσαν, είναι εμφανής η ανησυχία, η δυσκολία, αλλά και η έκκληση για βοήθεια. Η θέληση των ατόμων που μοιράζονται εκείνο που συνήθως παραμένει ένας σιωπηλός πόνος θα βρει την ανταμοιβή της, αν αυτά τα θέματα χρησιμοποιηθούν σε ιατρικά προγράμματα εις βάθος εκπαίδευσης. Το βιβλίο μπορεί επίσης να λειτουργήσει ως βάση για ενημερωτικές ομαδικές συζητήσεις. Όμως, οι φοιτητές της ιατρικής και οι ειδικευόμενοι ιατροί σε όλα τα επίπεδα, θα βρουν τις περιπτώσεις και τους σημαντικούς τους σχολιασμούς στην καθημερινή τους πράξη, έστω κι αν δεν επιτευχθεί η επίσημη εισαγωγή αυτών των θεμάτων σε κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Η πανεπιστημιακή διδασκαλία στις ιατρικές σχολές θα εμπλουτιστεί σημαντικά από τις περιπτώσεις που παρουσιάζονται, θυμίζοντας στους διδάσκοντες τα δικά τους διλήματα κατά την εποχή της εκπαίδευσής τους. Αν εκείνοι κατορθώσουν να δουν μια προηγούμενη εκδοχή του εαυτού τους

σε αυτές τις σελίδες, ίσως θελήσουν να ταχθούν υπέρ μιας προσπάθειας για αλλαγή.

Παραπομπές

- 1 Πρέπει να τονίσουμε ότι οι όροι «κλινική πράξη»/ «κλινική εμπειρία» χρησιμοποιούνται εδώ ως γενική αναφορά στις δράσεις που λαμβάνουν χώρα στα πλαίσια μέσα στα οποία οι εκπαιδευόμενοι ιατροί μαθαίνουν να φροντίζουν πραγματικούς ασθενείς. Σημειώνουμε επίσης ότι με τον όρο «κλινικό πλαίσιο», συνοψίζουμε όλες τις υπηρεσίες υγείας όπου οι φοιτητές και ειδικευόμενοι στην ιατρική αποκτούν τις πρώτες τους εμπειρίες, καθώς η σύγχρονη ιατρική εξάσκηση δεν περιορίζεται στο χώρο του νοσοκομείου, αλλά επεκτείνεται και σε μια σειρά ποικίλων άλλων υπηρεσιών. Ωστόσο, παρά τις διαφορές μεταξύ αυτών των χώρων εκπαίδευσης, η αλληλεπίδραση μεταξύ του «μέντορα» και των εκπαιδευόμενων, καθώς κινούνται από ασθενή σε ασθενή, βρίσκεται πάντα στο επίκεντρο της φροντίδας των ασθενών. Οι περιπτώσεις που περιγράφονται εδώ, αντικατοπτρίζουν αυτή την ευρύτερη προοπτική.
- 2 Smith R. All doctors are problem doctors. Editorial. *BMJ* 1997, 314(22):841-2.

Επιπρόσθετες πληροφορίες

Ένας σημαντικός πρόδρομος του παρόντος εγχειρίδιου, ήταν το άρθρο των D.A. Christakis και C. Feudtner με τίτλο: «Η Ηθική της Ιατρικής Ποδιάς: Ηθικά Διλήματα που Αντιμετωπίζουν οι Φοιτητές Ιατρικής» («Ethics in a Short White Coat: The Ethical Dilemmas that Medical Students Confront», *Acad. Med.*, 1993:68 (4):249-54). Το άρθρο αποτελούσε μια επισκόπηση περιπτώσεων, που είχαν καταγραφεί από τρίτοετείς φοιτητές ιατρικής κατά τη διάρκεια των ετών 1991-92, σε ένα ιατρικό κέντρο τρίτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Είμαστε ευγνώμονες σε αυτούς τους συγγραφείς, για την αρχική ταξινόμηση των θεμάτων με βάση την οποία ξεκινήσαμε να συλλέγουμε τις δικές μας περιπτώσεις. Είμαστε υπόχρεοι, επίσης, σε όσους άλλους ερευνητές αναφέρονται στη βιβλιογραφία, των οποίων η δουλειά εξετάζει τις αντιλήψεις και τα προβλήματα των φοιτητών ιατρικής.

Η ανάγκη να εξεταστούν τα διλήματα που παρουσιάζονται εδώ, αρχίζει να γίνεται πλέον συνειδητή. Αρκετά σχετικά εργαστήρια, παρουσιάσεις, σύντομα σεμινάρια και μαθήματα έχουν ήδη αναπτυχθεί. Για παράδειγμα, το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Σαν Ντιέγκο, έχει εντάξει στο πρόγραμμα της Ιατρικής Σχολής εργαστήρια που προετοιμάζουν τους φοιτητές για την πρακτική τους άσκηση. Στη Σχολή Ιατρικής του CUNY (Όρος Σινά), οι φοιτητές παρουσιάζουν και συζητούν περιπτώσεις από τις δικές τους εμπειρίες. Κάποιοι από αυτές τις περιπτώσεις έχουν συμπεριληφθεί και στο παρόν βιβλίο.

Γράμμα από μια νέα ιατρό

Πρόσφατα μια νέα γυναίκα μου έστειλε το γράμμα που ακολουθεί:

Είμαι μια νέα ειδικευόμενη ιατρός και έχω μόλις περάσει μια ατέλειωτη και εξαιρετικά δύσκολη εβδομάδα, που δε με «ενθουσίασε» καθόλου. Εδώ και αρκετές εβδομάδες έχω αληθινά χάσει τον ύπνο μου, αλλά κι όταν καταφέρνω να κοιμηθώ, πάλι ονειρεύομαι τους ασθενείς μου. Σήμερα έδωσα εξιτήριο σε μια ηλικιωμένη με ισχαιμικά πόδια, για να πεθάνει στο σπίτι της. Σήμερα ανακοίνωσα σε έναν άνδρα ότι πάσχει από καρκίνο. Είναι αργά το βράδυ και ανησυχώ όχι μόνο γι' αυτούς, αλλά και για μένα. Νιώθω τόσο κουρασμένη και μόνη, που αρχίζω να γελάω πικρόχολα με πράγματα που δεν θα έπρεπε να με κάνουν να γελάω. Δεν μπορώ να καταλάβω τι ακριβώς μου συμβαίνει – αλλά ό,τι κι αν είναι εξελίσσεται ραγδαία...

Το απόσπασμα εκφράζει τις σκέψεις ενός ατόμου που, όπως πολλοί από τους αναγνώστες, θέλει να γίνει μια καλή επαγγελματίας, αλλά οι εκπαιδευτικές εμπειρίες της την κάνουν να αμφισβητεί την ικανότητά της, τις γνώσεις της, ακόμη και την αρχική επαγγελματική της επιλογή.

Η απάντηση στο ερώτημα γιατί κάποια άτομα επιλέγουν την ιατρική, είναι σε μεγάλο βαθμό προσωπική. Στην περίπτωση μου, η ιατρική ήταν μέρος της οικογενειακής κληρονομιάς μου. Ο πατέρας μου ήταν παθολόγος και από την παιδική μου ηλικία τον θυμάμαι να εργάζεται στο γραφείο του, έναν όροφο κάτω από το σπίτι μας, όπως επίσης θυμάμαι τις φωνές και κάποτε τα βογκητά των ασθενών που θεράπευε και «πλήγωνε». Ήμουν μόνο 12 χρόνων όταν πέθανε· η οικογένειά μου αποφάσισε ότι θα γινόμουν η νέα ενσάρκωσή του. Τότε μου φαινόταν το ευγενέστερο πράγμα στον κόσμο, το να μπορεί να θεραπεύεις πληγές, άρα και να κάνεις τα πάντα – κάτι που εξακολουθώ να πιστεύω. Το άτομο που μπορείς να θεραπεύει πληγές δεν πρέπει να κάνει οτιδήποτε άλλο· αυτό είναι το μεγαλύτερο καθήκον και το ευγενέστερο επάγγελμα. Αλλά είναι εύκολο να τα ξεχάσεις όλα αυτά όταν είσαι διαρκώς βουτηγμένος στη θλίψη, την αγωνία και την ανησυχία και προπάντων, όταν συνέχεια παρακολουθείσαι και κριτικάρεσαι. Τότε κάνεις μια φοβερή πάλη για να συνεχίσεις να θαυμάζεις το ανθρώπινο πνεύμα και το ανθρώπινο σώμα και να