

Υπηρεσίες ψυχικής υγείας στο στρατό: δεοντολογικά ζητήματα

ΙΕ' Ημερίδα Ψυχοκοινωνικής Μέριμνας Στρατού Ξηράς
17 Δεκεμβρίου 2010 Πολεμικό Μουσείο Αθηνών

ΛΜΙΥ(Ψ) Κρούπη Χ., ΛΜΙΥ(Ψ) Λουκανίκα Α., ΔΜΙΥ(Ψ) Χριστοφορίδου Δ.



Στρατιωτική Σχολή Αξιωματικών Σωμάτων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο να αναδείξει τις συγκρούσεις δεοντολογικής φύσεως που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί ψυχικής υγείας στο στρατό λόγω του διπλού τους ρόλου, αφενός ως επιστήμονες και αφετέρου ως στρατιωτικοί.

Υλικό-Έρευνα: Στην υπάρχουσα ελληνική και ξένη βιβλιογραφία εντοπίστηκαν ζητήματα όπως οι διπλές σχέσεις, η διαφορά βαθμού ανάμεσα σε αυτόν που παρέχει τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και στον αποδέκτη τους, η τήρηση του απορρήτου, η υπόκριση και οι περιορισμοί κατά τις διαδικασίες της ψυχολογικής αξιολόγησης και της επιλογής προσωπικού.

Συμπεράσματα: Παρουσιάζονται προτάσεις για την υπέρβαση των δυσκολιών και την πιο αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών, τονίζοντας την ανάγκη για συνεργασία του ΥΠΕΘΑ με την επιστημονική κοινότητα και την διεξαγωγή ερευνών.



1.Διπλές σχέσεις

- Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας και ο αποδέκτης των υπηρεσιών μοιράζονται το ίδιο εργασιακό περιβάλλον.
- Η ανισότητα δύναμης που προκύπτει από τη θεραπευτική σχέση μπορεί να αποδειχθεί δυσλειτουργική για τη συναδελφική σχέση.
- Αντίστροφα, η διαφορά βαθμού μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο στη θεραπευτική διαδικασία.
- α. Ένας ιεραρχικά ανώτερος ασθενής μπορεί να αισθάνεται ότι απειλείται η εξουσία του ενώ ο ειδικός από τη μεριά του να βιώνει σύγχυση, αμηχανία και άγχος, ειδικά όταν εμπλέκεται σε διαδικασίες αξιολόγησης.
- β. Ένας ιεραρχικά κατώτερος ασθενής ίσως να είναι πιο διστακτικός στην αποκάλυψη προσωπικών συναισθημάτων, σκέψεων κλπ.
- Η ύπαρξη Στρατιωτικών Σχηματισμών σε απομονωμένες περιοχές συχνά καθιστά αναπόφευκτη την οργάνωση σε κλειστές κοινωνίες, όπου οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αλληλεπιδρούν καθημερινά και σε διαφορετικές συνθήκες (σε επιτροπές, εκδηλώσεις, σχολικές δραστηριότητες των παιδιών τους κ.α.) με τους ασθενείς τους. Ως αποτέλεσμα των διαπροσωπικών σχέσεων που αναπτύσσονται μπορεί να προκύψουν δυσκολίες στην τήρηση των ορίων της θεραπευτικής σχέσης.

2. Τήρηση του απορρήτου

- Ανώτερα διοικητικά στελέχη συχνά αξιώνουν να έχουν πρόσβαση σε προσωπικά δεδομένα των ασθενών, καθώς υποστηρίζεται ότι αυτό θα βοηθήσει στην καλύτερη λειτουργία του στρατιωτικού οργανισμού. Αυτό όμως έρχεται σε σύγκρουση με την επαγγελματική δεοντολογία, η οποία προβλέπει σε πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις μόνο άρση του απορρήτου.
- Η συνθήκη αυτή δεν επιτρέπει την εγκαθίδρυση μιας ουσιαστικής θεραπευτικής σχέσης, εφόσον απουσιάζουν τα βασικά στοιχεία της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας.

3. Επάρκεια- Εκπαίδευση

- Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας στο στρατό καλούνται να εκπληρώσουν πολλαπλά καθήκοντα (επιλογή προσωπικού, θεραπεία, πρόληψη, έρευνα), που απαιτούν ειδική κατάρτιση, ενώ ταυτόχρονα δε λαμβάνεται μέριμνα για την επαρκή τους εκπαίδευση.
- Όσον αφορά στους ψυχολόγους συγκεκριμένα, ολοκληρώνοντας μόλις ένα τετραετές πρόγραμμα σπουδών δεν διαθέτουν τις απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες για να φέρουν σε πέρας το δύσκολο έργο που τους ανατίθεται.

4. Άλλα ζητήματα δεοντολογίας

- Τόσο στην επιλογή προσωπικού όσο στην πρόληψη και τη θεραπεία, λόγω της πίεσης από το μεγάλο πληθυσμό στον οποίο απευθύνονται, συχνά δε διατίθεται επαρκής χρόνος.
- Οι συχνές μετακινήσεις και μεταθέσεις δεν επιτρέπουν να υπάρχει μια συνέχεια στη θεραπεία.
- Τα αυξημένα ποσοστά υπόκρισης, που συνδέονται με τα δευτερογενή οφέλη από μια ψυχιατρική διάγνωση, δημιουργούν πολλαπλά διλήμματα.



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Αν λάβουμε υπόψη ότι πολλά από τα ζητήματα που συζητήθηκαν δεν είναι δυνατόν να επιλυθούν με άμεσο τρόπο, καθώς συνδέονται με τη φύση του στρατού ως πλαισίου μέσα στο οποίο παρέχονται οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας, αυτό στο οποίο θα πρέπει να εστιάσουμε είναι η μείωση της επίδρασής τους.
- Έμφαση στην ενημέρωση του ασθενή για τις ιδιαιτερότητες (συγκατάθεση κατόπιν ενημέρωσης) καθώς και της υπηρεσίας για τους περιορισμούς και τις υποχρεώσεις που διαγράφει η επαγγελματική δεοντολογία.
- Για την προστασία του απορρήτου, στις γραπτές γνωματεύσεις πρέπει να αναφέρονται μόνο οι απολύτως αναγκαίες πληροφορίες και να μην παραλείπονται ο αποδέκτης και ο σκοπός χορήγησής τους.
- Δυνατότητες για άμεση συνέχιση των σπουδών σε μεταπτυχιακό επίπεδο και για επαγγελματική εξειδίκευση με στόχο την αύξηση της επάρκειας των ειδικών ψυχικής υγείας και της ικανότητάς τους να αντεπεξέρχονται στις προαναφερθείσες δυσκολίες.
- Διοργάνωση επιστημονικών σεμιναρίων με στόχο την εκπαίδευση πάνω στις ειδικές δυσκολίες και ευθύνες που απορρέουν από τη διπλή τους ιδιότητα και την ανταλλαγή εμπειριών.
- Περαιτέρω συνεργασία της επιστημονικής κοινότητας με το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και δημιουργία ενός ειδικού κώδικα δεοντολογίας.
- Αναγνώριση της προσωπικής ευθύνης του κάθε επαγγελματία και εκτίμηση της κάθε περίπτωσης ξεχωριστά.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Johnson, W. B., Bacho, R., Heim, M., & Ralph, J. (2006). Multiple- role dilemmas for military mental health care providers. *Military Medicine*, 171, 311-315.

Johnson, W. B. (2008). Top ethical challenges for military clinical psychologists. *Military Psychology*, 20 (1), 49-62.

Kennedy, C.H. & Moore, B. (2008). Evolution of clinical military psychology ethics. *Military Psychology*, 20 (1), 1-6.

McCauley, M., Hugher, J. H., & Liebling- Kalifani, H. (2008). Ethical considerations for military clinical psychologists: A review of selected literature. *Military Psychology*, 20 (1), 7-20.

Prugh, G. D., & Brody, B. (1946). Brief relationship in military setting. *American Journal of orthopsychiatry*, 16 (4), 407-421.

Ρούσσοι, Π., Α. (2001). Η στρατιωτική ψυχολογία στην Ελλάδα και η αποστολή του ψυχολόγου στον ελληνικό στρατό. *Το Βήμα των κοινωνικών επιστημών*. 6 (31), 99-125.

Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων. (1997). *Κώδικες Δεοντολογίας για τους ψυχολόγους στην Ελλάδα και στην Ευρώπη*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.