

Hoitosuhteen molemminpuolisuus

Esitys Balint-yhdistyksen 30-vuotisjuhlaseminaarissa

26.9. 2019

Mikael Leiman

Laudito Oy

Enid ja Michael Balintin lähtökohta

- Balintit olivat psykoanalytikoita, mutta heidän tarkoituksenaan ei ollut tehdä yleislääkäreistä psykoanalytikoita
- Tavoitteena oli auttaa lääkäriä kuuntelemaan potilaitaan tarkkaavaisesti ja tunnistamaan vuorovaikutuksen synnyttämiä tunteuksiaan ja mielikuviaan, jotka saattoivat häiritä työn perustehtävää
- Kuunteleminen ja omien vasteiden tunnistaminen edellyttää ymmärtämisen ja itsehavainnoinnin työvälineitä

<https://balint.co.uk/about/the-balint-method/>

Kuinka kuunnella potilasta

- Potilaan ilmaisu on ainoa kanava, jonka kautta voimme tavoittaa hänen näkökulmansa omaan tilanteeseensa ja tehdä päätelmiä hänen toimijuutensa esteistä ja edellytyksistä, jotka kietoutuvat hänen alkuongelmaansa
- Tärkeintä vaivan tutkimisen ohella on saada selville, mikä on potilaan oma käsitys ongelmastaan, siitä miten hän suhtautuu vaivaansa ja mihin hän haluaa sen suhteen edetä, ja myös kuinka hän suhtautuu itseensä ja auttamistilanteeseen
 - Näiden tiivistäminen asiakirjoihin on yhtä tärkeää kuin käynnin kuluessa jaettu käsitys potilaan vaivasta ja sen hoitamisesta

Mihail Bahtinin ilmaisuteoria

- Ilmaisulla on tekijä (puhuja), viittauskohde ja vastaanottaja
- Ihminen on koko persoonana läsnä jokaisessa ilmaisussaan
- Ilmaisuu rakentuu *merkeistä* (sanat, puheen prosodia, ilmeet, eleet)
- Ilmaisuu jäsentää kokemusta
- Jokainen ilmaisu on vastaus sitä edeltävään ilmaisuun
- Ilmaisuu ennakoi vastaanottajan vastausta ja suhtautumista puheen viittauskohteeseen

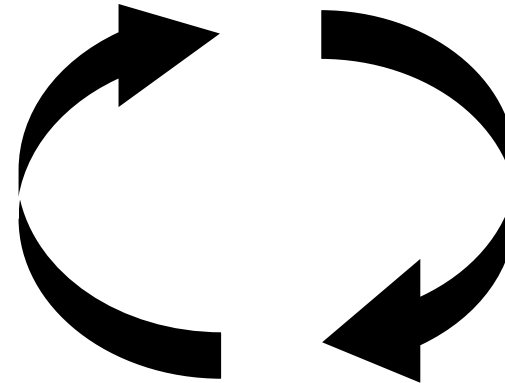
Lähde: Bahtin, M. (1991) Dostojevskin poetiikan ongelmia, Helsinki: Orient Express

Ilmaisun rakenne

Puhuja (*kuka*)

Viittauskohde (*mistä puhuu*)

Suhde viittauskohteeseen välittyy vastaanottajan kautta ja suhde vastaanottajaan välittyy viittauskohteen kautta:
Yhteyden molemminpuolinen voima



Vastaanottaja (*kenelle*)

Läsnä oleva toinen
Puhuja itse
Sisäiset vastaanottajat

Vastaanottajien moninaisuus

- Lääkäri on potilaan ilmaisun näkyvä vastaanottaja
- Näkymättömästi läsnä olevat vastaanottajat ovat näkyvää voimakkaampia
 - Potilas lukee näkyvän merkkejä (lääkärin sukupuoli, ikä, ulkonäkö, tervehtimistapa, jne.), jotka punoutuvat hänen sisäiseen merkkiverkostoonsa (mielikuvat): tästä viriää Sigmund Freudin havaitsema transferenssi-ilmio
 - Potilas kuulee, mitä hän on sanomassa, ja hän on silloin myös ilmaisunsa vastaanottajana: yliminä ilmaisun kriittisenä arvioijana
 - Potilas voi epäsuorasti osoittaa sanansa myös muille ihmisille (perheenjäsenet, esimies, työnantaja, jne.), jotka ovat tilanteessa osallisia

Miten paljon ilmaisuun sisältyy

Ja sit on.. **asia**, joka.. *mua paino niin pahasti.. ja... mun täyty saada niiku jollekin kertoo se ja...// ja sitt tosiaan se, ett mä en.../ tuntuu että mä oon ihan ihan, ihan (hymähtää) solmussa itteni kans ett mä en niiku oikein.../ tuntuu et mä en tunne itteeni ett.. mä en tiedä, mikä mun on ja...// [Neuvoja: Hm]... ja **sitt tosiaan... (huokaa)..// siis kaikki.. niinku oikeestaan pitäis olla hyvin, ett meill ei pitäis olla... niinku.. mun avovaimon kans ja... mitään, sillä tavalla mitään ongelmii, mut... (huokaus)... kuitenkin.. (huokaa)... toissa lauantaina niin... tein jotain.. jotain ihan älytöntä ja... olin uskoton ja...// ja enkä enkä enkä oikein niinku tiedä että mikä mut.. takia mä niin tein...// Siis se oli niinku se..***

Mistä voi puhua – mistä ei voi puhua (vielä)

- Potilas ennakoi lääkärin ja sisäisten vastaanottajien suhtautumista
 - Jos asia on hänelle itselleen vaikea ja herättää hänessä avuttomuutta, häpeää tai pelkoa, häntä huolettaa se, kuinka lääkäri suhtautuu näihin hänelle hankaliin tunteisiin
 - Tilannetta mutkistaa se, että lääkärin ennakoitu suhtautuminen kietoutuu potilaan suhtautumiseen asiaansa ja muiden sisäisten vastaanottajien suhtautumiseen
- Niinpä potilas pyrkii ilmaisemaan itseään tavalla, jolla säilyttää kasvonsa
 - Se säätelee, milloin ja millä tavalla hän voi lähestyä mielessään olevia viittauskohteita (asiaa)

Potilaan suhtautuminen oireeseen 1

- Potilas: N:o, (0,7)° mm: öh° öv:: viime tor:staina *rupes iskemää*
↑ **flunssanpoikasta** ja
.mmh ((sisään päin niistäen)) (0,2) *mä ajatt'i että se menee ohitte* ja .mh
- Lääkäri: ↑ Mm: [m,
- Potilas: [>S-sit *rupes* < tulee kurkkukipua ja nyt **siel on semmoisia** ↓ **pa:iseita** >tai *semmoisia* < .h^hmthh ↑ **möntte°jä**°. Hh
- Lääkäri: ↑Jaa ↓jaa. ((Lääkäri siirtää tuoliaan kohti potilasta.))

Ruusuvuori, J. Miten vastaanotto aloitetaan. Sorjonen, Peräkylä & Eskola (toim):
Keskustelu lääkärin vastaanotolla, s. 39. Vastapaino, 2001.

Oire ja suhtautuminen oireeseen 2

- Potilas: .hhh h ↑Lonkkani (-) on nii j:umalauta kipee. .h. Mun on särkeny,h viime talvest saakka ,h siis hirveesti, näit (-) e: pitkiä ↑luita, .hv niinku koko jalkoi. .mhht ja tota: nyt se o sit siirtynyt, (.) tähän, (.) tän puolimmaisee lonkkaa..hhh ↑ja tää tuntuu niinku tää jalka ei ois ollenkaa niinku omakaa välil. (.) Ja se: (.) rappusia men:nen tai tullen, (-) ylös alas .hh ni polvi on niin ettei taho ottaa eh päälle. .hhh
- Lääkäri: Se on siis liikearka.
- Potilas: Se on liikearka, ja painoarka.
- Lääkäri: Joo. Mites na- n[ukkuessa,
- Potilas: [Ja nukkuminen on (.) oikee pirullista (.) Se särkee j-se jomottaa siis niinkun (0.2) ↑niinku kalvaen, (.) koko ajan.

Ruusuvuori, J. Miten vastaanotto aloitetaan. Sorjonen, Peräkylä & Eskola (toim):
Keskustelu lääkärin vastaanotolla, s. 39. Vastapaino, 2001.

Potilaan jakautunut toimijuus

- L: .hh Onko se nyt jäämässä tältä talvelta.
- P: (0.4) No ei saisi. (0.6) Ei saisi kyllä tohon uimahalliinkin täytys mennä,
- L: Nii:, (.) =>.h Ku ajat[telee että on noi monessa nivelessä
- P: [Nii,
- L: => kuitenkin kulumaa ja näitä vaivoja ni => ehkä se olis sitte järkevää kuitenkin,
- P: (0,4) °Nii
- L: => yrittää kaikesta huolimatta ni käydä jossaki koska kyllähä ne nivelet (.) pitää
- °liikkeellä ja .hh [hh j] ja tuota: (0.4) vähä sitä: hh lihaksiaki
- P: [Joo,]
- L: vahvis^otaa^o. =.hh>ja useihan näissä niskavaivoissa justtiisa on hyvää tämmönen ihan .hh
- P: (Juu) (e[ttä] (näin)) (iha)
- L: [kuntovoi]mis[telu.h
- P: [Nii,

Lähde: Peräkylä, Sorjonen, Tammi, Raevaara & Haakana: Potilaan elämäntavoista keskusteleminen.

Sorjonen, Peräkylä & Eskola (toim): Keskustelu lääkärin vastaanotolla, s. 177. Vastapaino, 2001.

Vuorovaikutuksen voimat

- Potilaan suhde ongelmaansa purkautuu vuorovaikutuksessa hänen suhtautumisessaan lääkäriin
- Avuttomuuden kokemus on kaikille hankala, ja joillekin se on sietämätöntä
- Avuttomuuden kokemusta pyritään välttämään erilaisilla suojautumistavoilla
 - Ongelman kiistäminen
 - Ärtymys, uhmakkuus ja raivo voivat olla yritystä hallita uhkaavaa avuttomuutta
 - Avuttomuuden tunteen sijoittaminen vastaanottajaan

Kiitos!

mikael.leiman@laudito.pro
www.laudito.fi