

Article del GdT ARC (Grup interdisciplinari de recerca de relacions assistencials) CAMFiC

Qui cuida el cuidador?

La pandèmia ens ha deixat ressaca, i aquest hivern la notem més, perquè el virus pul·lulen per tot arreu i la pluja, vital, no ens acompanya i, augmenta en la població la sensació de vulnerabilitat (risc de patir un desastre) i de fragilitat (risc de trencar-se i de no restar sencer, pot ser a nivell físic i a nivell mental).

I això s'afegeix a la càrrega que portem els que tenim cura de les persones. Perquè, com sabem, la majoria dels casos que atenem a les nostres consultes tenen uns components emocional i/psico-social importants. El que ens porten les persones, que es senten malaltes, clarament reflecteix la situació social concreta del moment, a més de les particulars de cadascú i el seu entorn més proper.

Tot el personal sanitari sap que, en els tractaments d'acompanyament i cura, no només pot intervenir en la part física del pacient, sinó que s'ha d'intentar contenir, neutralitzar i transformar les seves ansietats per afavorir el seu procés de millora i/o cura.

Com sabem si hem donat la resposta adequada a aquell pacient que porta una demanda inespecífica però que clarament té molt de malestar? o aquell que planteja una situació socio-familiar complexa que l'emmalteix?

Hi ha moltes demandes que ens costa manegar-les i que ens generen molts dubtes, i això pot crear en el professional molta ansietat ("no faig prou bé la meva feina" o "potser m'he equivocat"...), i és normal perquè, al cap i a la fi, els professionals del món sanitari rebem contínuament, per part de les persones que es senten malaltes, les ansietats més bàsiques i intenses que tenim els humans: la por a la malaltia i a la mort.

Aquesta tasca que fem, socialment imprescindible, comporta un notable desgast personal. I, qui ajuda els professionals a metabolitzar les seves pròpies angoixes, derivades de la tasca quotidiana?

Ens calen eines eficients, per a què els professionals puguin treballar el seu malestar, i a la consulta puguin fer una bona feina, mantenint la distància adequada amb els pacients, i sentint-se amb recursos propis (i també de l'equip), que l'ajudin a preservar la seva salut mental, rebaixant l'estrès i prevenint la depressió i el burnout.

Una d'aquestes eines és el mètode ARC que dona nom al nostre Grup de Treball, impulsat per Gonçal Foz, primer president de la CAMFiC.

L'ARC sorgeix i s'estructura, cap el 2006, en l'equip "Observar per Transformar", de l'IES (Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya), on hi vam participar bona part dels que formem el GdT. El mètode ARC, a diferència d'altres, no pretén solucionar el cas, sinó obtenir més comprensió a través d'una visió complexa i rica del grup, preservant alhora el professional que el presenta, gràcies a la metodologia de treball en rol i tasca.

La nostra experiència amb metges i infermeres

El mètode ARC l'estem utilitzant des de fa més de 15 anys en la formació oficial dels MIR, i també, des de fa 5 anys, dels IIR, de Barcelona Ciutat. S'inclou en un únic taller, de 5 hores amb un màxim de 20-22 participants dins la formació oficial.

El seu objectiu específic és: Treballar sobre la relació que s'estableix entre el professional de salut i els pacients i les seves famílies, per entendre millor les demandes tant explícites com implícites i reflexionar sobre el rol i la tasca del professional. Es treballa en una primera part en les ansietats dels professionals i en les dels diferents tipus de famílies. En la segona part es quan es treballen quatre casos, portats pels mateixos participants, en dos grups paral·lels amb el mètode ARC.

L'ARC, té com a bases: la intervisió (treball entre iguals), el treball actiu en grup, i la utilització de la metàfora, com element de representació del cas. La durada és de 50 a 60 minuts. Hi participen de 5 a 11 persones, més un facilitador, que porta el temps i vetlla que es compleixi l'objectiu. Es treballa en grup sobre la subjectivitat, és a dir com cadascú "sent" el cas a través de la metàfora, per descobrir i entendre els elements emocionals que intervenen, i així comprendre millor què passa i trobar possibles respostes al conflicte.

I en què consisteix el treball de casos amb el mètode ARC?

Primer, un professional presenta un cas recent que l'ha preocupat (una visita, una reunió, un conflicte amb companys...), a poder ser per escrit. I a continuació es fa un torn breu de preguntes aclaridores del que ha explicat el professional.

Seguidament el presentador s'aparta del grup i es queda observant, en silenci, el treball que faran els companys, que constituïts en un grup de treball d'iguals, "miraran" el cas sense voler resoldre'l, ni jutjar el professional que l'ha presentat. Ho faran amb un facilitador, que és una persona que ajuda i estimula al grup a fer la seva tasca, i controla el temps.

I com es "mira" el cas?, es "mira" amb un altre llenguatge, amb el llenguatge de les metàfores: *quina imatge metafòrica pot representar el cas per a mi?*. Cada participant fa una metàfora que explica al grup, i a partir d'aquí el grup pot treballar amb el que podríem anomenar un mosaic simbòlic. El següent pas serà donar sentit a les metàfores: què representen, a qui representen, qui està representat i qui no, com s'interrelacionen. I seguidament amb tota aquesta

visió polièdrica, es poden identificar els dilemes que ha tingut el professional en el cas, i es pot entendre millor el rol i els seus límits.

Al final el presentador retorna al grup i conjuntament es poden concloure, dilemes i possibles actuacions.

En taller amb els residents, el més ben valorat en les avaluacions és el Mètode ARC: entre el 60% i 70% dels aproximadament 800 professionals que hi han participat fins ara, valoren entre Bé i Excel·lent el taller però ressalten el treball de casos : valoren el poder compartir d'una manera diferent les experiències, l'estímul del mètode a explorar conjuntament i en profunditat un cas, a desenvolupar la seva intuïció i poder-la contrastar amb la dels altres, el motivar i afavorir la intervenció activa de tots, i facilitar el diàleg; a més, els metges valoren molt poder treballar d'una manera diferent per entendre els casos més psico-socials i el rol que hi juguen.

Podem afegir que el mètode ARC és aplicable a qualsevol equip de treball, i utilitzat de manera regular permet:

- Prendre més consciència de les emocions del professional que són sempre presents en les interrelacions amb les persones (pacients i companys de treball)
- Aprendre del procés del treball d'un grup d'iguals, amb la figura d'un facilitador, que no supervisa, ni jutja, sinó que acompanya al grup i l'estimula a fer la tasca.
- Respectar l'opinió i criteri individual, i potenciar noves visions conjuntes d'actuació
- Clarificar els rols i tasques dels components de l'equip. i potenciar el treball cooperatiu, enlloc del competitiu.
- Cohesionar el grup, i crear cultura pròpia.

Per concloure podem dir que cuidar el cuidador no només millora la salut del cuidador, sinó que augmenta el benestar de l'equip, i per tant l'estabilitat i la tasca ben feta, i a més, és més econòmic.

GdT ARC