

## ΒΡΑΧΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ SHORT COMMUNICATION

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(5):684-688  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(5):684-688

# Παλινδρόμηση σε ηρωικές ποιότητες και επαγγελματισμός στην Ιατρική

**Ε. Παπακίτσου**

Ορθοπαιδικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»,  
Αθήνα

Regression to heroic qualities and professionalism  
in medicine

*Abstract at the end of the article*

**Λέξεις ευρετηρίου:** Δικτυακός, Ενσυναίσθηση, Επαγγελματισμός, Ήρωες, Πολεμική μεταφορά

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 αποδόθηκαν από την πολιτεία, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) και τα κοινωνικά δίκτυα ηρωικά χαρακτηριστικά στους επαγγελματίες υγείας, σε μια πολεμική αναπαράσταση της έκτακτης συνθήκης μαζικότητας, ένδειας μέσων προστασίας και ανεπάρκειας υποδομών. Ο ηρωικός παραλληλισμός εκφράζει ευμενώς ένα είδος υπέρμετρης προσπάθειας σε επίπεδο κλινικό και ερευνητικό. Ωστόσο, έχει χαρακτήρα επικό και πολεμικό. Επειδή τόσο οι όροι μιας θεραπευτικής σχέσης, όσο και αυτοί της επιστημονικής έρευνας είναι αντιδιαμετρικά αντίθετοι με την αντιπαράθεση και την επιθετικότητα, η επική-πολεμική μεταφορά στην Ιατρική είναι πλέον δυσλειτουργική.

Στον βίαιο θάνατο γίνονται εμφανή τα αίτια και οι ανισότητες που δεν αναδεικνύονται εύκολα στη φυσιολογική ήσυχη αποβίωση<sup>1</sup> και τα λοιμώδη νοσήματα σχετίζονται με ένα τέτοιο είδος θνησιμότητας. Η χρήση μιας μεταφοράς κατά τη διάρκεια επιδημιολογικής κρίσης ενδεχομένως να στοχεύει στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και

στη στήριξη κάποιας πολιτικής επιλογής, όπως η προτεραιότητα της δημόσιας υγείας έναντι του τιμήματος του περιορισμού των εμπορικών συναλλαγών. Η πολεμική μεταφορά ωστόσο παραπέμπει σε βιοτρομοκρατία και δεν εξυπηρετεί την κοινωνική συνοχή γιατί ο πόλεμος αυτός καθ' εαυτός δοκιμάζει τις σχέσεις. Η οδηγία για καραντίνα γίνεται οικειοθελώς αποδεκτή για λόγους αυτοσυντήρησης. Η αποδοχή της ίδιας ευαλωτότητας, με την οποία οι λοιμωξιολόγοι είναι πολύ εξοικειωμένοι, ανακουφίζει τον ιατρό στην επαφή με τον ασθενή και η νόσος μπορεί να αντιμετωπίζεται ως χώρος εγγύτητας και όχι μάχης.

## 2. ΗΡΩΙΣΜΟΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΘΝΗΤΟΤΗΤΑ

Οι λέξεις δημιουργούν μια σχετική πραγματικότητα όταν στηρίζονται σε ατομικές και συλλογικές αναφορές και νοηματοδοτήσεις. Η ηρωική ρητορική αναφέρεται σε μυθολογικές και επικές καταγραφές της παράδοσης και της κλασικής παιδείας που αναπαριστούν τη σχέση της θνητότητας με το φάσμα του διπόλου των κοινωνικών σχέσεων. Σύμφωνα με τον Κονδύλη, το στοιχειώδες δίπολο κοινωνικής σχέσης «εγγύτητα-απόσταση» συναρτάται με την αναπόφευκτη και διαρκώς ενδεχόμενη συνθήκη της θνητότητας. Κοινωνικο-οντολογικά ο θάνατος, παρ' ότι είναι κοινός, δεν είναι εξ ίσου επικείμενος καθώς επηρεάζεται από ανθρώπινες πρακτικές και εχθρικές ή φιλικές παρεμβάσεις. Επί πλέον, ο θάνατος μπορεί να μην αφορά στη βιολογική ύπαρξη αλλά στην ταυτότητα, η οποία ορίζεται υποκειμενικά και νοηματοδοτείται εντός της κοινωνικής πραγματικότητας με τη διαμεσολάβηση πεποιθήσεων και συμβολισμών.<sup>1</sup> Συνήθως μάλιστα η ανάγκη αυτοσυντήρησης της κοινωνικής ταυτότητας υπερτερεί, γεγονός το οποίο αποτυπώνεται σε υπέροχα έργα όπως ο επαναστάτης Κόλχας του Κλάιστ, που προτιμά τον βιολογικό θάνατο παραμένοντας εσωτερικά και εξωτερικά συνεπής στην έννοια της δικαιοσύνης,<sup>3</sup> ενώ σπάνια επικρατεί το αντίθετο, όπως ο Γαλιλαίος στον Μπρεχτ.<sup>4</sup> Έτσι, η άσκηση της Ιατρικής σε επαφή με τον βίαιο λοιμώδη θάνατο εκλαμβάνεται από την κοινωνία ως

έκφραση της «ακραίας φιλίας»,<sup>1</sup> του υπέρτατου αλτρουισμού που φθάνει στην αυτοθυσία και αποτελεί απόδειξη της προτεραιότητας της κοινωνικής σχέσης έναντι του φόβου του ίδιου θανάτου. Εντός του χώρου της υγείας λειτουργεί προς επίρρωση της κοινωνικής ταυτότητας και ο ηρωικός ρόλος υιοθετείται από όσους έχουν ανάγκη διαμόρφωσης αλτρουιστικής ή, αντίθετα, ισχυροποιητικής ταυτότητας, ανάλογα με το σε ποιο άκρο του διπλού «εγγύτητας-απόστασης» θέλουν να τοποθετηθούν. Από τις κανονιστικές αρχές και την πολιτική οι αντιλήψεις σχετικά με την υγεία και τη θνητότητα χρησιμοποιούνται για να οδηγήσουν την ατομική πρακτική και την εξεταζόμενη κοινωνική σχέση προς συγκεκριμένα κατεύθυνση.

### 3. ΠΟΛΕΜΙΚΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ

Από τον 17ο αιώνα μέχρι και τη δεκαετία του 1980, οι ίδιοι οι ιατροί, όπως ο Παστέρ (1822–1895), αναπαρήγαγαν με ηρωική γλώσσα στην ιατρική βιβλιογραφία μια απεικόνιση πολέμου στην οποία η νόσος, τα μικρόβια και ο καρκίνος είναι ο εχθρός, ο ιατρός ο ήρωας, ο στρατάρχης ή ο στρατιώτης, και το νοσοκομείο ή το χειρουργείο το πεδίο μάχης. Ειδικότερα, η Χειρουργική έχει θεμελιωθεί πάνω σε ένα μοντέλο επιθετικού ανδρικού ανταγωνισμού και επικράτησης. Σήμερα, η πολεμική μεταφορά εξακολουθεί να διατρέχει ένα μέρος της Ιατρικής, το οποίο αφ' ενός μέσω ενός μιλιταριστικού συστήματος διοίκησης υπερασπίζεται τις αξιώσεις ισχύος του και αφ' ετέρου εκτονώνει τα συναισθήματα θυμού, επιθετικότητας που συσσωρεύονται λόγω των κακών συνθηκών εργασίας και της αβεβαιότητας με την οποία διαπραγματεύονται.<sup>2</sup>

Ωστόσο, η πολεμική νοοτροπία έχει φανεί ότι είναι δυσλειτουργική σε πολλά και διαφορετικά επίπεδα. Αρχικά, οι ασθενείς δεν διευκολύνονται να αντιμετωπίσουν τον καρκίνο ή τη λοίμωξη ως εχθρό που πρέπει να εκριζωθεί, αφού τις περισσότερες φορές πρέπει να συνεχίσουν τη ζωή τους συμφιλωμένοι με τη νέα συνθήκη. Δεύτερον, στο αυστηρά ιεραρχικό (μιλιταριστικό) μοντέλο διοίκησης, οι κανόνες επιβάλλονται μονομερώς με βάση την ισχύ που απορρέει από την κατοχή της θέσης και του αξιώματος και οι εντολές εκτελούνται αναγκαία. Σε ένα νοσοκομείο όπου η παροχή υπηρεσιών εξαρτάται από την εξειδικευμένη επιστημονική γνώση, το ιεραρχικό μοντέλο μπορεί να λειτουργήσει μόνο περιοριστικά και χωρίς ουσιαστική δυνατότητα ελέγχου. Οι ιατροί, οι οποίοι συχνά αναγκάζονται να εναρμονίζονται με αποφάσεις στις οποίες δεν συμμετέχουν και να συμβιβάζονται με την αυθαίρετη κατανομή έργου, αμφισβητούν αυτό το μοντέλο οργάνωσης τόσο στη διοικητική όσο και στην ιατρική υπηρεσία, αποφεύγοντας όμως να ανοίγουν το θέμα σε δημόσια συζήτηση. Ωστόσο, η ανάγκη σχεδίασης

της ιατρικής υπηρεσίας σαν μια αφιεραρχημένη δομή διευκολύνει τη διαχείριση ενός κοινωφελούς κεφαλαίου γνώσης και τη δημιουργικότητα, περιγράφεται βιβλιογραφικά και συζητείται κυρίως στον ακαδημαϊκό χώρο ο οποίος σχετίζεται με την εκπαίδευση.<sup>5,17</sup> Τρίτον, η επιθετικότητα που εκφράζεται με την πολεμική μεταφορά έχει αρνητικές επιδράσεις στις σχέσεις των ιατρών μεταξύ τους. Η άσκηση της Ιατρικής περιλαμβάνει παρεμβατικές πράξεις με πιθανές σοβαρές, ακόμη και αμετάκλητες επιπλοκές και γι' αυτό απαιτεί μακροχρόνια εκπαίδευση πριν από την αυτόνομη επαγγελματική δράση. Ειδικότερα, η Χειρουργική απαιτεί πρακτική φυσική συνύπαρξη και με όρους ασφάλειας για τον ασθενή και χωρίς συνήθως να υπάρχει σαφής οριοθέτηση της επαρκούς εκμάθησης. Η κοινωνική ιατρική βιβλιογραφία βρίθει μελετών εποπτικής παρενοχλητικής συμπεριφοράς που κωδικοποιείται μέσω αναφορών λεκτικής κακοποίησης (bullying) και έχει αναδειχθεί ότι στην κρυφή ατζέντα της εκπαίδευσης των ιατρών περιλαμβάνεται η ανοχή στην ταπείνωση.<sup>6</sup>

### 4. ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Η σχέση Ιατρικής και κοινωνίας έχει περάσει προ πολλού σε πιο συναινετικές μορφές από την πολεμική-ηρωική. Επισήμως από το 1847 είχε μεταφερθεί στην Ιατρική η πολιτική ιδέα του κοινωνικού συμβολαίου. Ο κώδικας Ηθικής του American Medical Association είχε μορφή συμβολαίου που όριζε «υποχρεώσεις» μεταξύ ιατρών και κοινωνίας.<sup>7</sup> Οι δύο προσεγγίσεις ποτέ δεν είχαν την ίδια απήχηση, ίσως επειδή η επιθετικότητα είναι έμφυτη ενώ η πολιτική απαιτεί δημιουργική σκέψη. Η επίκληση στη μεταφορά του κοινωνικού συμβολαίου έγινε εντονότερη τη δεκαετία του 1970 όταν άρχισε να καταρρέει η πολιτική και η κοινωνική σταθερότητα λόγω του κλίματος αμφισβήτησης και διεκδίκησης, με αντίστοιχες επιπτώσεις και στην περίθαλψη.<sup>8</sup> Στη διαπραγμάτευση για τη συναίνεση η ιατρική πλευρά προσήλθε με τον επαγγελματισμό, τη δέσμευση δηλαδή απέναντι στην κοινωνία και στον εαυτό της με ένα σύνολο αρχών και ποιοτήτων, όπως ικανότητα, σεβασμός, εντιμότητα, ακεραιότητα, αλτρουισμός, υπευθυνότητα και αρμοδιότητα. Με τις κεντρικές αρχές του συμφέροντος του ασθενούς, της αυτονομίας του και της κοινωνικής δικαιοσύνης<sup>9</sup> το ιατρικό επάγγελμα διαχειρίζεται πολύπλοκα προβλήματα υπό το βάρος ηθικών και οικονομικών πιέσεων.

### 5. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΣΜΟΣ

#### 5.1. Αυτοπροσδιοριστικός χαρακτήρας

Ένα μεγάλο μειονέκτημα του επαγγελματισμού είναι ότι στην πραγματικότητα δεν προήλθε από κάποια δια-

πραγμάτευση και η μεταφορά του κοινωνικού συμβολαίου υιοθετήθηκε αυθαίρετα. Ο επαγγελματισμός ορίζεται και περιφρουρείται από ιατρικές ομάδες, εταιρείες και συνδέσμους οι οποίοι ελέγχουν και την ιατρική εκπαίδευση. Η ανάγκη εμπέδωσης εμπιστοσύνης οδήγησε στην τεκμηριωμένη Ιατρική και στη θέσπιση ποσοτικών και ποιοτικών προσδιορισμών, καθώς και πιστοποιήσεων που μπορούν να λειτουργούν ρυθμιστικά εντός της ιατρικής κοινότητας. Με την ανάπτυξη της βιοτεχνολογίας κατά τη δεκαετία του 1980 προέκυψαν δύσκολα ερωτήματα, σημαντικά για το συλλογικό συμφέρον. Η έλλειψη εκπαίδευσης των ιατρών στην ηθική φιλοσοφία οδήγησε στον έξωθεν περιορισμό του αυτοπροσδιοριστικού χαρακτήρα του ιατρικού επαγγελματισμού από τη Βιοηθική.<sup>10</sup>

## 5.2. Δυναμική του ορισμού

Το κυριότερο μειονέκτημα του επαγγελματισμού είναι ότι ο χαρακτήρας του μεταβάλλεται ταχέως χρονικά και τοπικά, ανάλογα με τους κοινωνικούς μετασχηματισμούς, την πολιτική και την τεχνολογική ανάπτυξη. Μπορεί να διατηρεί νοσταλγικά τα χαρακτηριστικά της αστικής αρμονίας μεταξύ εργασιακού ήθους, ευπρέπειας και αυτοπραγμάτωσης μέσα από την Ιατρική, να ευνοεί τον αλτρουισμό και να αντιτίθεται στην εμπορευματοποίηση (commercialism) ή να έχει ανταγωνιστικά εμπορική μορφή. Στον αυτοστοχαζόμενο επαγγελματισμό επικρατούν οι ποιότητες της κριτικής ενσυνειδητότητας και αυτοαξιολόγησης. Το ασθενοκεντρικό κριτήριο διασφαλίζεται με εξειδικευμένη συνεχή εκπαίδευση, εμπειρία, ενσυναίσθηση, εντιμότητα και φροντιστική αντιμετώπιση των ασθενών όπως προβλέπει η χρηστή ιατρική πρακτική (good medical practice). Η life-style μορφή του επαγγελματισμού αποδέχεται έναν βαθμό εμπορευματοποίησης και αντιστέκεται στην αυταπάτηση, έτσι ώστε η επιτυχής άσκηση της Ιατρικής να εξισορροπείται με την οικογενειακή, την προσωπική ζωή και την καταναλωτική δυνατότητα.<sup>11</sup> Ακτιβιστική μορφή λαμβάνει όταν υπερασπίζεται την κοινωνική δικαιοσύνη και μάχεται για τη διοικητική και την πολιτική αναμόρφωση των συστημάτων υγείας.<sup>8,12</sup> Η τεχνολογική ανάπτυξη οδηγεί σε ένα είδος βιοτεχνολογικά εξαρτημένου επαγγελματισμού με διαφορετική διείδυση σε κάθε χώρα και σε απόκλιση μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα υγείας. Η ίδια η επιστημονική κουλτούρα διαφέρει παραδοσιακά ανάλογα με το γεωγραφικό πλάτος, με τα ρωσικά συγγράμματα, για παράδειγμα, να δίνουν μεγαλύτερη σημασία στη θεμελιώδη εξήγηση των φαινομένων και τα αντίστοιχα αμερικανικά στις τεχνικές γνώσεις και λεπτομέρειες. Αν προστεθούν οι κοινωνικές ιδιαιτερότητες και οι ιδιαιτερότητες των συστημάτων υγείας, ο ορισμός του επαγγελματισμού έχει ανάγκη τοπικής συναίνεσης.

## 6. ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ

Ιδιαίτερο ρόλο στο ιατρικό επάγγελμα διαδραματίζει η πολυπλοκότητα του ζώντος οργανισμού και η αβεβαιότητα στη διάγνωση και στην έκβαση το θέμα διακωμωδείται από τον Τολστόι στη συνάτα του Κρόιτσερ: «*Μα τι θα πει ο Ιβάν Ζαχάριτς, κανείς δεν ξέρει, πολύ λιγότερο αυτός ο ίδιος, γιατί ξέρει πολύ καλά ότι τίποτα δεν ξέρει*».<sup>13</sup> Η αβεβαιότητα είναι πηγή άγχους επειδή εγείρει ερωτηματικά για την επιστημονική και την κλινική επάρκεια, αμφισβητεί το επαγγελματικό κύρος και από την πλευρά του ασθενούς δοκιμάζει την αυτοδιάθεση του σώματος και την επένδυση σε συγκεκριμένη επιλογή. Επί πλέον, αποδυναμώνει τόσο τον διοικητικό όσο και τον ποιοτικό έλεγχο. Το έντυπο συγκατάθεσης δεν είναι μόνο ένα νομικό έγγραφο. Συμβολίζει την εκατέρωθεν αποδοχή ενός, ει δυνατόν, εξαντικειμενικευμένου βαθμού αβεβαιότητας στη θεραπεία και αποτελεί μια βαθμίδα δικαιοδοσίας στην οποία προσφεύγει η θεραπευτική τέχνη. Είναι ενδιαφέρον ότι μεταξύ των δύο μεγάλων πονημάτων για τον ορισμό του επαγγελματισμού, δηλαδή αυτού του medical professionalism project<sup>9</sup> και εκείνου των Cruess και Cruess, οι οποίοι συμμετείχαν και στο προηγούμενο, το τελευταίο αναγνωρίζει διττό ιατρικό ρόλο: του επαγγελματία και του θεραπευτή.<sup>14</sup> Το επάγγελμα έχει το νόημα της οργάνωσης της υπηρεσίας της θεραπευτικής τέχνης και επιστήμης.

## 7. ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΣΜΟΥ

Στην Ελλάδα, η θέσμιση της Ιατρικής έχει εισαχθεί από την Ευρώπη και τα επαγγελματικά θέματα αναλύονται συνήθως μέσα από δάνεια και εμπειρικά παραδείγματα. Το αστικό εργασιακό ήθος είναι ουσιαστικά άγνωστο και δεν εμποδίστηκαν νωρίς επιστημονικές παραδόσεις με συνοχή, συνέχεια και μακροβιότητα.<sup>15</sup> Λόγο της εύκολης κοινωνικής κινητικότητας μέχρι το 2000, αυξήθηκε ο αριθμός των ιατρών και εντάθηκε η επαγγελματική μετακίνηση και ασυνέχεια. Η απόκλιση μεταξύ Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και ιδιωτικής Ιατρικής είναι μεγάλη επειδή, παρ' ότι αναγνωρίζεται νομικά η επιστημονική ανεξαρτησία που θα μπορούσε να ερμηνευτεί ως εξισωτική παράμετρος ανάλογη με αυτή που ελεύθερα διαμορφώνεται στα ιδιωτικά νοσοκομεία, η διοικητική δομή του ΕΣΥ παραμένει αυστηρά ιεραρχική και διευθυντοκρατική. Εξαρτάται από το διευθυντικό προσωπικό μοντέλο καθοδήγησης και τον βαθμό εξάρτησης από τη γραφειοκρατική οργάνωση. Τα κριτήρια αποφάσεων και η απήχηση της τεκμηριωμένης Ιατρικής ποικίλλουν. Νέες κοινωνικές ανισότητες που προκύπτουν από την οικονομική κρίση και το μεταναστευτικό αυξάνουν την απόκλιση μεταξύ των αρχών και των ποιότητων του

επαγγελματισμού και των αντικειμενικών περιορισμών, με αποτέλεσμα έντονη εργασιακή δυσφορία (burn-out). Η πελατειακή σχέση κράτους-κοινωνίας υποσκάπτει τη σχέση επαγγελματιών και κοινωνίας και ματαιώνει την αποτελεσματικότητα των επαγγελματικών διευθετήσεων ή των κοινωνικών διαπραγματεύσεων, αφού η λύση αναμένεται να δοθεί με την κινητοποίηση της κομματικής προστασίας. Το κοινό και οι σύλλογοι ασθενών σπάνια συμμετέχουν στην έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών από τις ιατρικές εταιρείες και δεν είναι συνήθως πρακτική οι καταχωρήσεις για το κοινό στις ιστοσελίδες των ιατρικών εταιρειών. Τελικά, υπάρχει ανάγκη οργάνωσης συζήτησης για τον ελληνικό ορισμό του επαγγελματισμού και όσο αυτός δεν ορίζεται δεν υπάρχει σημείο αναφοράς στην κοινωνικοποίηση των εκπαιδευόμενων ιατρών ούτε συμπαγής αντίλογος σε φαινόμενα που πλήττουν την επαγγελματική ζωή. Ίσως για όλους αυτούς τους λόγους, το καταστατικό, για παράδειγμα, της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας προβλέπει η Επιτροπή Δεοντολογίας της εταιρείας να λειτουργεί «σύμφωνα με την παράδοση του ιατρικού λειτουργήματος και τις κείμενες διατάξεις».<sup>16</sup>

## 8. ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ

Μεταξύ επικής-πολεμικής μεταφοράς και Ιατρικής υπάρχει οφθαλμοφανής δυσαναλογία. Πόλεμος σημαίνει μάχη, θάνατος, όπλα, στρατολόγηση, ένδεια αγαθών, στέρηση ελευθερίας. Ιατρική σημαίνει φροντίδα και γνώση που παρέχεται μέσα σε μια θεραπευτική σχέση στην οποία επικρατεί η εμπιστοσύνη και ο σεβασμός της ετερότητας και στοχεύει στην υποστήριξη και στη συνειδητοποίηση. Στην ηρωοποίηση μπορεί να απαντήσει κάποιος με την ενσυναίσθηση, την οριοθέτηση της εργασίας και της θεραπευτικής σχέσης και την αποδοχή της ευαλωτότητας και της αβεβαιότητας, ώστε η άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος με τους κινδύνους του να γίνεται με ηρεμία, αποφεύγοντας τις δραματοποιήσεις. Ο αυτοκατευθυνόμενος επαγγελματισμός χαρακτηρίζεται από συνεχή εγρήγορση, δημιουργία κινήτρων και ενίσχυση των αποτελεσματικών επιλογών για την ανάπτυξη σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Ωστόσο, ο κόσμος κατά τον Wittgenstein δεν είναι μόνον τα πράγματα που περιέχει, αλλά και οι σχέσεις τους, οι οποίες είναι αόρατες. Ο κόσμος είναι η ολότητα των γεγονότων και των καταστάσεων, δηλαδή των συνδέσεων των αντικειμένων.<sup>17</sup> Τα δικτυακά μοντέλα ηγεσίας και λειτουργίας μοιράζονται την άποψη ότι συμβάλλουν στη δημιουργία ενός κοινωνικού κεφαλαίου,

που συνδέει άτομα και ομάδες ανάλογα με τις αντιλήψεις και τους δεσμούς τους.<sup>18</sup> Όλα τα σημεία υπηρεσιών υγείας συνιστούν το σύνολο των σχέσεων μεταξύ ατόμων και ομάδων που διαπραγματεύονται την πολυπλοκότητα και την αβεβαιότητα καταστάσεων διαβαθμισμένου επείγοντος. Τα συμμετοχικά και δικτυακά μοντέλα λειτουργίας πλεονεκτούν στην επίλυση τέτοιων προβλημάτων. Πρώτη φορά στην ιστορία, επί COVID 19, δημοσιεύτηκε άρθρο σε ιατρικό περιοδικό διεθνούς κύρους, στο *NEJM*, μέσα σε 48 ώρες από την υποβολή του. Η διασύνδεση φαίνεται ότι είναι η κυρίαρχη κοινωνική σχέση και ο δικτυακός ή ο διασυνδετικός επαγγελματισμός, οι πλατφόρμες επικοινωνίας, η αυτοεκπαίδευση και η διαφάνεια είναι η αναδυόμενη μορφή επαγγελματισμού.

## ABSTRACT

### Regression to heroic qualities and professionalism in medicine

E. PAPAKITSOU

*Orthopedic Department, "Laiko" General Hospital of Athens, Athens, Greece*

*Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(5):684–688*

The hero worship of doctors during the COVID-19 pandemic could be interpreted as the supreme expression of health service and altruism. The epic-war metaphor applies to a confrontational attitude to disease, hierarchical leadership in health systems and aggressiveness in medical training. Medical professionalism, originally defined as competence, honesty, respect, altruism and integrity, is a consensual concept, but the definition has evolved along with social and biotechnological developments. In Greece, medical professionalism struggles against reduced financing and the increasing burden of insured but unemployed patients, the bureaucracy of the National Health System, the tradition of clientism and the absence of a strong influential scientific tradition. Uncertainty in medicine and the prerequisites for a healing relationship make claims for empathy, acceptance of vulnerability, setting of boundaries in the work environment, and consensus. It appears that interconnection and network professionalism are the emerging features of professionalism in medicine.

**Key words:** Empathy, Hero, Network, Professionalism, Uncertainty, War metaphor

## Βιβλιογραφία

1. ΚΟΝΔΥΛΗΣ Π. *Το πολιτικό και ο άνθρωπος: Βασικά στοιχεία της κοινωνικής οντολογίας. Τόμος Α – Κοινωνική σχέση: Το φάσμα*. Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα, 1999:315–327
2. BLEAKLEY A, MARSHALL R, LEVINE D. He drove forward with a yell: Anger in medicine and Homer. *Med Humanit* 2014, 40:22–30
3. VON KLEIST H. *Μίχαελ Κόλχαας: Από ένα παλιό χρονικό*. Εκδόσεις Ερατώ, Αθήνα, 2010
4. BRECHT B. *Η ζωή του Γαλιλαίου*. Εκδόσεις Κάπα Εκδοτική, Αθήνα, 2015
5. CROWE S, CLARKE N, BRUGHA R. “You do not cross them”: Hierarchy and emotion in doctors’ narratives of power relations in specialist training. *Soc Sci Med* 2017, 186:70–77
6. ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ Α. Η αμφισβήτηση της ιεραρχίας εκ μέρους των νοσοκομειακών ιατρών. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2019, 36:583–588
7. AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. Code of medical ethics. T.K. & P.G. Collins, Philadelphia, 1848. Available at: <http://ethics.iit.edu/ecodes/sites/default/files/American%20Medical%20Association%20Code%20of%20Medical%20Ethics%20%281847%29.pdf>
8. FITZPATRICK M. *Η τυραννία της υγείας: Οι γιατροί και οι κανόνες για το σύγχρονο τρόπο ζωής – Η επιδημιολογική μετάβαση*. Εκδόσεις Πολύτροπον, Αθήνα, 2004:285–290
9. MEDICAL PROFESSIONALISM PROJECT. Medical professionalism in the new millennium: A physicians’ charter. *Lancet* 2002, 359:520–522
10. KOCH T. Professionalism: An archaeology. *HEC Forum* 2019, 31:219–232. Available at: [doi.org/10.1007/s10730-019-09372-w](https://doi.org/10.1007/s10730-019-09372-w)
11. HARRIS JM Jr. It is time to cancel medicine’s social contract metaphor. *Acad Med* 2017, 92:1236–1240
12. HAFFERTY FW. Definitions of professionalism: A search for meaning and Identity. *Clin Orthop Relat Res* 2006, 449:193–204
13. ΤΟΛΣΤΟΪ Λ. *Η σονάτα του Κρόιτσερ: Χατζή Μουράτ*. Εκδόσεις Σ.Ι. Ζαχαρόπουλος, Αθήνα, 1991:59–63
14. CRUESS SR, CRUESS RC. Professionalism and medicine’s social contract with society. *Virtual Mentor* 2004, 6: virtualmentor.2004.6.4.msoc1-0404
15. ΚΟΝΔΥΛΗΣ Π. *Η παρακμή του αστικού πολιτισμού: Από τη μοντέρνα στη μεταμοντέρνα εποχή και από το φιλελευθερισμό στη μαζική δημοκρατία – Η καχεξία του αστικού στοιχείου στη νεοελληνική κοινωνία και ιδεολογία. Δ΄ έκδοση*. Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα, 2007:11–47
16. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ. Καταστατικό: Άρθρο 5 – Δραστηριότητες. 3β – Επιτροπή δεοντολογίας. Διαθέσιμο στο: [eexot.gr/wp-content/uploads/2017/09/katastatiko.pdf](http://eexot.gr/wp-content/uploads/2017/09/katastatiko.pdf)
17. WITTGENSTEIN L. *Tractatus Logico-Philosophicus*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 1978:45–55
18. LIEFF SJ, YAMMARINO FJ. How to lead the way through complexity, constrain and uncertainty in academic health centers. *Acad Med* 2017, 92:614–621

### Corresponding author:

E. Papakitsou, 27 Analipseos street, 152 35 Vrilissia, Attica, Greece  
e-mail: [eyapapk@gmail.com](mailto:eyapapk@gmail.com)