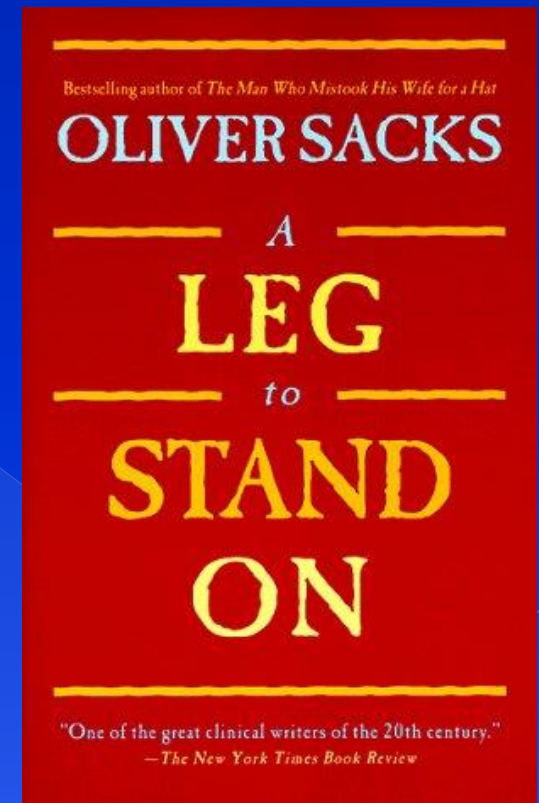
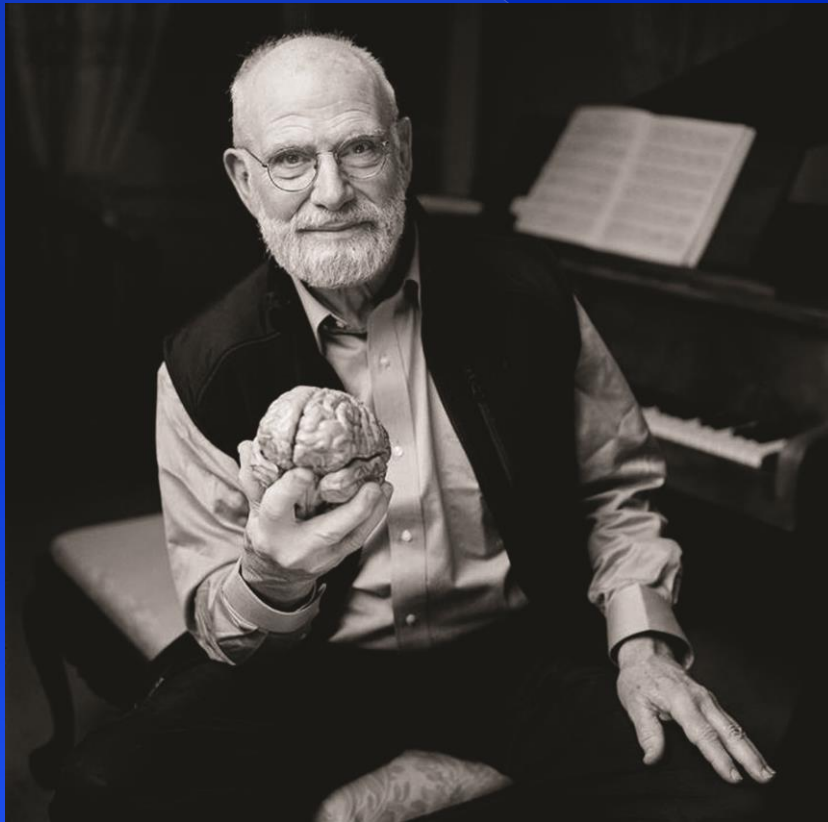


**Τι σημαίνει ανθρωπισμός στα
επείγοντα περιστατικά, το
νοσοκομείο, την ιατρική εν γένει;**

Αναζήτησα σχετικά άρθρα στη βιβλιογραφία για τον ανθρωπισμό στην επείγουσα ιατρική. Το μόνο ενδιαφέρον άρθρο ήταν του Steven Rosenszweig, που είχε δημοσιευθεί το 1993 στο *American Journal of Emergency Medicine*. Ο Steven Rosenszweig, που είναι ορθοπαιδικός, αναρωτήθηκε κι αυτός για το πόσο ανθρωπιστική είναι η προσέγγισή μας προς τους ασθενείς μας.



Ο Steve Rosenszweig ανατρέχει με τη σειρά του σε ένα βιβλίο του νευρολόγου Oliver Sacks με τίτλο «A leg to stand On», στο οποίο περιγράφεται η προσωπική εμπειρία του συγγραφέα μετά από ένα ατύχημα.



Ποιες είναι οι βασικές μας ανάγκες;

Πέραν των βασικών αναγκών για επιβίωση, φυσική ακεραιότητα και ανακούφιση, υπάρχουν και άλλες ανάγκες στον άνθρωπο, σχετιζόμενες με την αυτοσυνείδηση και την ανθρώπινη εμπειρία του.



Ανθρωπιστικές ανάγκες

- ⦿ η αυτο-εικόνα
- ⦿ η κοινωνική ταυτότητα
- ⦿ η προσωπική/υποκειμενική διήγηση της ιστορίας μας
- ⦿ η υποκειμενική άποψη της πραγματικότητας
- ⦿ η ελεύθερη βούληση
- ⦿ η υπόληψη

ΑΥΤΟ-ΕΙΚΟΝΑ

Η αυτο-εικόνα είναι η εικόνα που έχουμε για το σώμα μας. Κάθε ξαφνική ασθένεια πλήττει την αίσθηση και τη σιγουριά μας για το ποιοι είμαστε. Η νέα κατάσταση της ασθένειας αλλάζει τον κόσμο γύρω μας γρηγορότερα από ότι μπορούμε να αντιληφθούμε.

«Όταν τη μια στιγμή είσαι γεμάτος δύναμη και ευρωστία και την άλλη εντελώς αβοήθητος, με την αυταρέσκεια της υγείας αρχικά και ανάπηρος μετά, με όλες τις δυνάμεις τη μια στιγμή και χωρίς αυτές την άλλη, μια τέτοια αναπάντεχη κατάσταση είναι δύσκολο να κατανοηθεί».



Κοινωνική ταυτότητα

Οι ασθενείς νοσηλευόμενοι βρίσκονται μακριά από τις συνηθισμένες σχέσεις τους. Απομακρύνονται από τους ρόλους μέσα στην οικογένεια και την κοινωνία. Νοσηλευόμενος αποκτάς την αμφίεση του νοσοκομείου, το περιβραχιόνιο με το όνομα σου, απομακρύνεσαι από την ατομικότητά σου, μεταπίπτεις σε μια γενική κατάσταση και ταυτότητα.



Προσωπική ιστορία

Every Patient Tells a Story



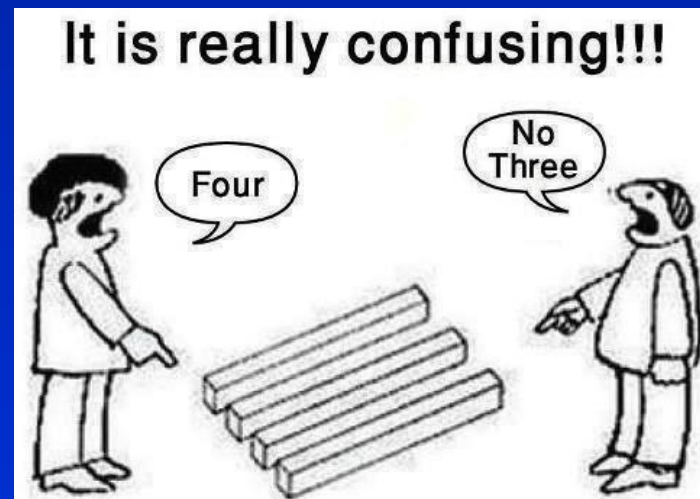
MEDICAL MYSTERIES
and the
ART OF DIAGNOSIS

Διηγούμενοι τις ιστορίες μας σε κάποιον άλλον βιώνουμε τον εαυτό μας. Με την εξιστόρηση τακτοποιούμε, βάζουμε σε μια σειρά τα γεγονότα της ζωής μας. Επικυρώνουμε την ουσία μας ως συνάνθρωποι.

«Απεγνωσμένα αναζητούσα επικοινωνία και επιβεβαίωση... Εγώ ο ίδιος το χρειαζόμουν πολύ να επικοινωνήσω με το γιατρό και το χειρουργό μου. Είχα την ανάγκη να τους πω τι είχε συμβεί, για να μπορέσει να μου πει: “Ναι, φυσικά. Σε καταλαβαίνω”».

Υποκειμενική αντίληψη

Οι αντιλήψεις ασθενούς και γιατρού για το ιατρικό πρόβλημα δεν ταυτίζονται πάντα. Η αντίληψη του ασθενούς διαμορφώνεται ήδη από το φορείο, από το εσωτερικό της ασθένειας. Το υποκειμενικό βίωμα είναι για αυτόν η πραγματικότητα. Η συνομιλία με τον γιατρό, όταν δεν γίνεται σεβαστή η υποκειμενική θεώρηση του ασθενούς, πλήττει τον πυρήνα της προσωπικότητας του πάσχοντος.



Ιατρός: «Ποιο είναι το πρόβλημα;»

Σακς: «Το πόδι μου δεν αισθάνεται καλά.»

Ιατρός: «Αυτό είναι πολύ αόριστο και υποκειμενικό. Δεν είναι το είδος του συμπτώματος που θα μπορούσαμε να ασχοληθούμε...»

Προσωπική ελευθερία

Αρρώστια σημαίνει ακινητοποίηση, εγκλεισμός, αποδυνάμωση. Είναι κατάσταση ανάγκης και οι επιλογές εξαφανίζονται. Το σώμα αποτυγχάνει να ανταποκριθεί στα συνηθισμένα «θέλω». Ο ασθενής φυλακίζεται. Τα ρούχα εξόδου απομακρύνονται και το κρεβάτι γίνεται το όριο του. Δεν υπάρχουν εφόδια για ανεξάρτητη δράση. Ο πόνος, η πλήξη και η αβεβαιότητα συμβάλλουν στην επιδείνωση της εξασθένησης. Ο ασθενής στηρίζεται στους άλλους. Αυτή η εξάρτηση είναι ανάλογη της ευπάθειας του ασθενούς.



Υπόληψη, αξιοπρέπεια, όρθια στάση

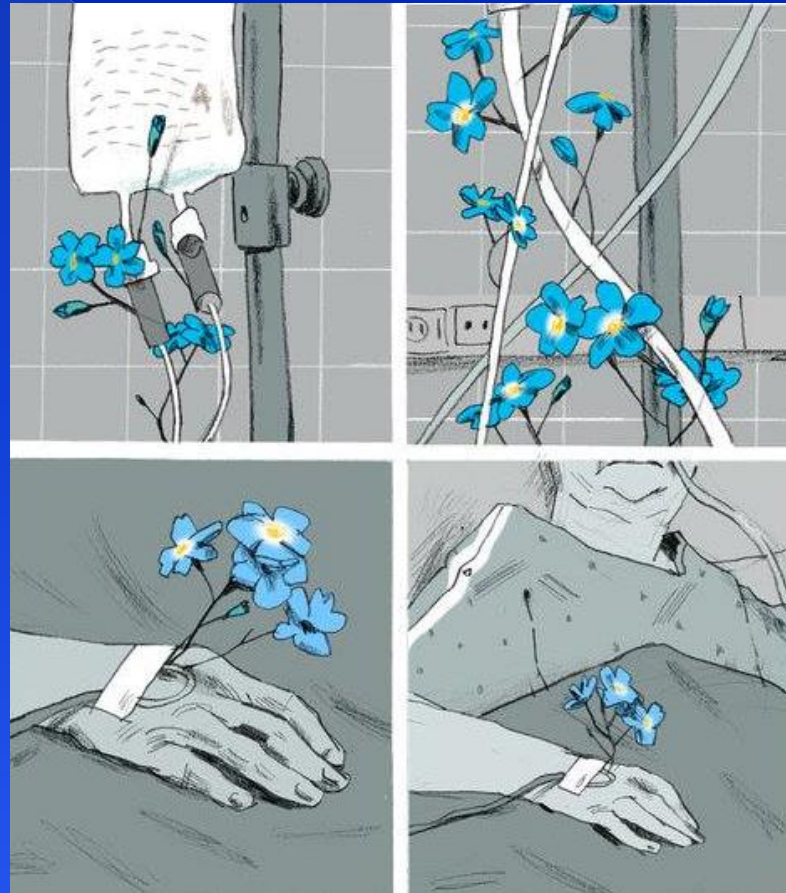
Ο άνθρωπος είναι το μόνο ον με όρθια στάση του σώματος. Η οριζοντίωσή του ανατρέπει τη συνηθισμένη ιεραρχία της κεφαλής επί της καρδιάς. Με το σώμα να κείτεται χαμηλά και οριζόντια στο φορείο, η προοπτική του ασθενούς είναι πιο κοντά στο έδαφος. Ο οριζοντάς του έχει δραματικά περιοριστεί.

«Κανείς δεν μπορεί να δει, κανείς δεν μπορεί να σκεφθεί πέρα από τα όρια του κρεβατιού του. Η σκέψη καταλήγει να είναι μόνο αυτό το κρεβάτι ή ο τάφος».

Αλλά ακόμα πιο σημαντικές από τη φυσική όρθια θέση είναι η υπόληψη και η αξιοπρέπεια. Η κατακεκλιμένη θέση, λόγω ασθένειας, εμποδίζει τον ασθενή να λάβει το βήμα, να σταθεί όρθιος και να υπερασπιστεί τον εαυτό του.



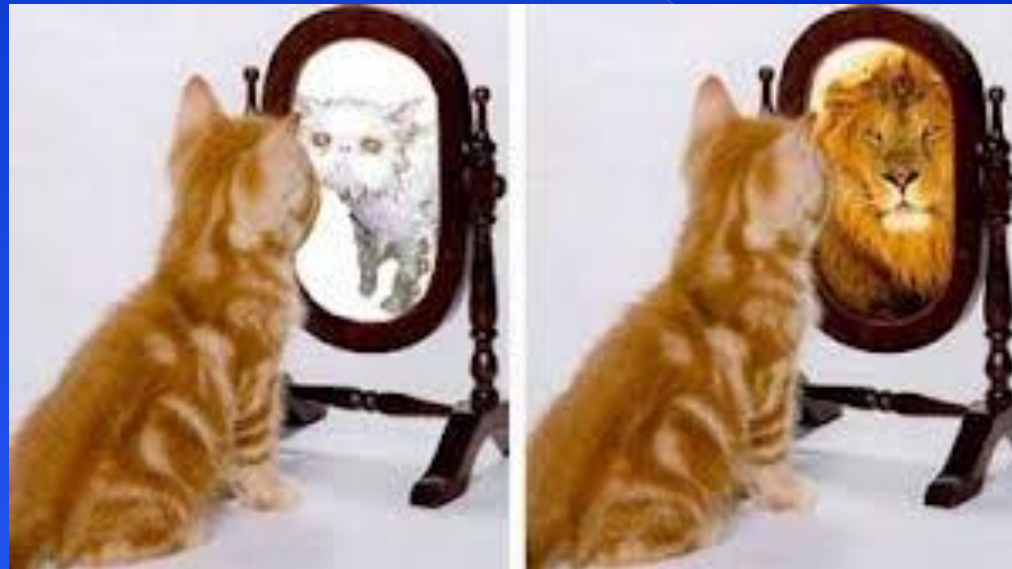
Πώς μπορούν να γίνουν περισσότερο ανθρώπινα τα τμήματα επειγόντων περιστατικών και τα νοσοκομεία;



Αποκαθιστώντας την αυτό-εικόνα του ασθενούς

Η αυτο-εικόνα ή η εικόνα του σώματος κάθε ασθενούς μπορεί να έχει αναπόφευκτα τραυματιστεί είτε από την ασθένεια είτε από τη θεραπεία. Η αποκατάσταση αυτής της εικόνας είναι συνήθως εκτός των αρμοδιοτήτων της Επείγουσας Ιατρικής.

Όμως η σύγχυση και ο αποσυντονισμός που πηγάζουν από αυτήν την τραυματική εικόνα καλό είναι να αντιμετωπίζονται έκτακτα. Οι ασθενείς βρίσκονται στο επίκεντρο μιας εσωτερικής ανάγκης που μπορεί να μην την κατανοούν. Ενθαρρύνοντας τη διατύπωση της προσωπικής τους κρίσης, τους βοηθάμε στην ανάκτηση κάποιας λογικής σκέψης και ελέγχου.



Αποδεχόμενοι την κοινωνική του ταυτότητα

Οι συνηθισμένες προστριβές μεταξύ ασθενών και γιατρών καλό είναι να αποφεύγονται. Κάποιοι ασθενείς αρνούνται να γδυθούν, κάποιων η οικογένεια στριμώχνεται όλη μαζί στο εξεταστήριο. Αυτές οι προστριβές παρακωλύουν την αποδοτικότητά μας, αλλά συγχρόνως σηματοδοτούν την κοινωνική ταυτότητα του ασθενούς. Όταν επανερμηνεύονται από την ανθρωπιστική τους πλευρά, όλες αυτές οι καταστάσεις γίνονται ευκολότερα διαπραγματεύσιμες.



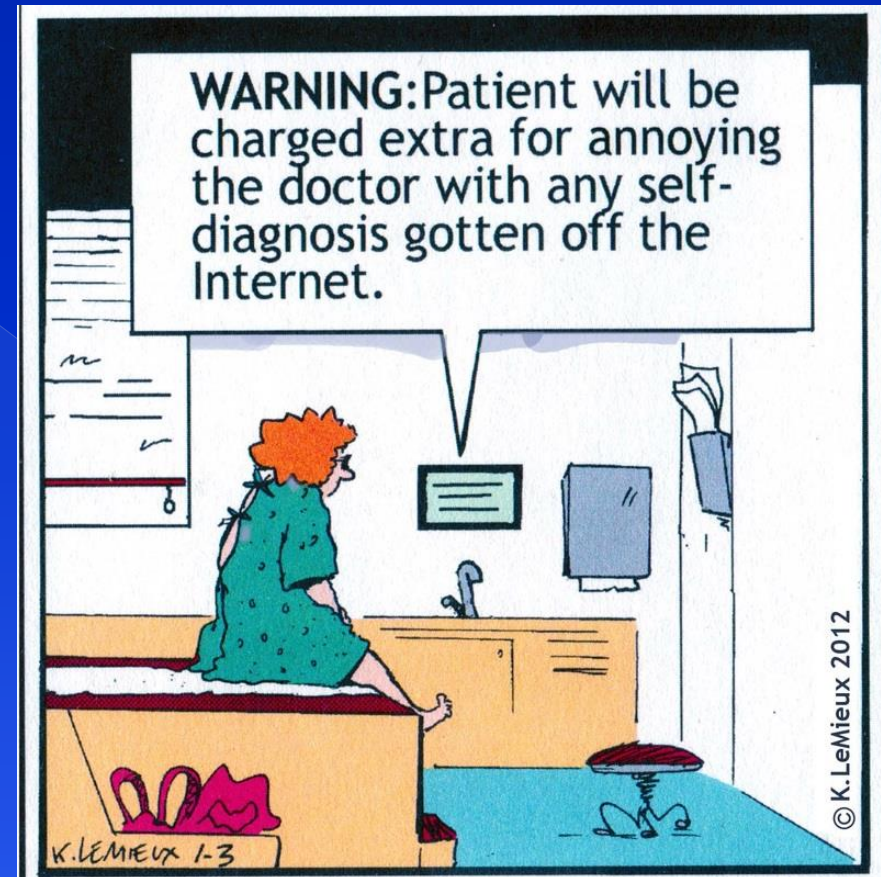
Ακούγοντας με προσοχή την ιστορία τους

Η ανάγκη των ασθενών να διηγούνται με τον τρόπο τους την ιστορία της ασθένειάς τους είναι αμοιβαία ωφέλιμη. Τους επιτρέπει να ξαναζούν και να επαναφέρουν στη μνήμη τους πλήθος πληροφοριών, ενισχύοντας τη συλλογή πληροφοριών από το γιατρό. Δίνοντας στους ασθενείς την ευκαιρία να μας λένε τις ιστορίες τους, με το δικό τους τρόπο, μπορεί να γίνεται εξοικονόμηση χρόνου. Ο κλινικός γιατρός που λαμβάνει περισσότερες πληροφορίες από την αρχή αποφεύγει τον κίνδυνο πολλών εξετάσεων που στηρίζονται σε υποθέσεις (αγνοώντας το πραγματικό κύριο παράπονο) και δεν προβαίνει σε χρονοβόρα ανασκόπηση όλων των συστημάτων.



Βλέποντας τη νόσο μέσα από τα μάτια του ασθενούς

Η υποκειμενική άποψη του ασθενούς μπορεί να κατευθύνει τη διαγνωστική προσπέλαση, όταν δεν υπάρχουν αντικειμενικά ευρήματα. Κάνοντας τους ασθενείς σύμμαχους στον τρόπο φροντίδας τους, βοηθάμε στη σταθεροποίηση του «Εγώ» τους. Το πρώτο βήμα γίνεται ικανοποιώντας την ανάγκη τους για παροχή πληροφοριών. Σκεπτόμενοι φωναχτά την ώρα της εξέτασης και διατυπώνοντας τις υποθέσεις μας τους καλωσορίζουμε στις διαδικασίες επιλογής και απόφασης. Η ειλικρίνεια και η ενημέρωση για τους χρόνους αναμονής και την ταλαιπωρία διάφορων εξετάσεων βοηθάει στη γρηγορότερη οικειοθελή συγκατάθεση και συνεργασία τους.



Επαναφέροντας τον σε όρθια θέση

Στην Επείγουσα και στη Νοσοκομειακή Ιατρική μπορεί να μην καταφέρνουμε πάντα να επαναφέρουμε τον ασθενή στην όρθια θέση. Ο κάθε ασθενής όμως υψώνοντας το κεφάλι του πάνω από το φορείο επιτρέπει στον εαυτό του να συναντήσει το βλέμμα του γιατρού του σαν ίσος προς ίσο. Ας θυμηθούμε πόσο εύκολα αλλάζει η αντίληψή μας για κάποιον ασθενή όταν τον βλέπουμε να στέκεται στα πόδια του κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Όταν ο ασθενής ανασηκώνεται, μεταμορφώνεται στα μάτια μας. Μια ανικανοποίητη ανθρώπινη ανάγκη για αυτονομία μπορεί να εκφράζεται συχνά μέσω αντιπαραθέσεων και μη συμμόρφωσης.



ΠΩΛΕΙΤΑΙ
ΑΝΘΡΩΠΙΑ

Ο ανθρωπισμός ως έννοια χρειάζεται να είναι σαφής και πρακτική, ώστε να αξιοποιείται κατά την εξάσκηση της ιατρικής στα τμήματα Επειγόντων, στα νοσοκομεία, στα ιατρεία, στα σπίτια των ασθενών. Γνωρίζοντάς τον πρακτικά και χρησιμοποιώντας τον, ενισχύουμε την ικανότητά μας να ικανοποιήσουμε τόσο τις ιατρικές όσο και τις ανθρώπινες ανάγκες των ασθενών μας.