

Πόσο σημαντική είναι η συζήτηση μεταξύ του αρρώστου και του γιατρού κατά τη διάρκεια της κλινικής του εξέτασης;*

Δ.-Σ. Γ. Γεωργόπουλος

«Η ίδια η συζήτηση είναι επίτευγμα των Ελλήνων. Συνήθιζαν να λένε
ελεύθερα τη γνώμη τους και να ακούνε τη γνώμη του άλλου».

Dr Ernst Burkardt (1928-)**

Η εμπειρία που αποκτήθηκε από τρία Νοσοκομεία της Γερμανίας και πέντε της Αθήνας, όπου υπηρέτησα τα τελευταία σαράντα χρόνια, ανέδειξε και σε μένα τις ελλείψεις των γιατρών και των αρρώστων στη μεταξύ τους επικοινωνία. Χρόνια τώρα διαβάζουμε άρθρα και βιβλία που αναφέρονται στο πως πρέπει να συμπεριφέρεται ο γιατρός κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας του με τον άρρωστο.

Η εκπαίδευση του γιατρού στον τομέα αυτό είναι «αναγκαία και απαραίτητη», αφού έχει πια επιβεβαιωθεί ότι η ποιότητα της επικοινωνίας γιατρού-αρρώστου και αρρώστου-γιατρού επηρεάζει αποφασιστικά την επάρκεια της ιατρικής φροντίδας, την ικανοποίησή του αρρώστου, τη συμμόρφωσή του με τη θεραπεία, την ανταπόκρισή του στη θεραπεία, την εξοικονόμηση χρόνου, τη μείωση των επισκέψεων στο γιατρό, τη μείωση της έντασης και του άγχους, την προώθηση της υγείας όλων των εμπλεκομένων - του αρρώστου, της νοσηλεύτριας, του γιατρού - τη μείωση των παραπόνων και τέλος τη μείωση της λεκτικής και σωματικής βίας.

Στις Ιατρικές Σχολές μας δε διδάσκεται κάτι τέτοιο, ούτε υπάρχουν οι ανάλογες οδηγίες από το Υπουργείο Υγείας. Το θέμα έχει αφηθεί στην πρωτοβουλία των φοιτητών και στη «φιλοπατρία» των διευθυντών των διαφόρων Τμημάτων των Νοσοκομείων, όταν οι νέοι γιατροί εμφανιστούν εκεί για την εκπαίδευσή τους, προκειμένου να αποκτήσουν την ειδικότητά τους.

Ο γιατρός, στέλεχος της κοινωνίας με ιδιαίτερη εξουσία, πρέπει να είναι

Διδάκτορας Παν/μίων
Βόννης & Αθηνών, πρώην
αγγειοχειρουργός-διευθυντής
Αγγειοχειρουργικών
Τμημάτων Ε.Σ.Υ.(Ελπίς,
1985-1992 /
Κωνσταντοπούλειο -
Αγ. Όλγα, 1996-2006).

*Μέρος της Εισαγωγής και ο Επίλογος από το βιβλίο του Δημήτρη-Σόλωνα Γ. Γεωργόπουλου: ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ ΓΙΑ ΝΑ ΓΙΝΕΤΕ ΚΑΛΑ. Libro, Αθήνα, 2009.

**πρώην Γυμνασιάρχης και Καθηγητής των Αρχαίων Ελληνικών στο Γυμνάσιο Freiherr-vom-Stein, Leverkusen, Γερμανία.

πολύ προσεκτικός με τη συμπεριφορά του. Πολλές φορές δίνεται η εντύπωση – και αυτό δεν είναι μόνο εντύπωση αλλά σκληρή πραγματικότητα – ότι ο γιατρός δε δίνει την πρέπουσα προσοχή σε αυτά που του λέει ο άρρωστος. Δεν επιτρέπει στον άρρωστο να ολοκληρώσει τις σκέψεις του, να εκφράσει τα συναισθήματά του, τα συμπτώματα της πάθησής του. Διακόπτει τον άρρωστο. Είναι βιαστικός και δεν παρέχει το απαραίτητο χρονικό περιθώριο ώστε ο άρρωστος να του απευθύνει τις ερωτήσεις που επιθυμεί. Ο μακαρίτης γιατρός πατέρας μου, έλεγε: «Άφησε τον άρρωστο να μιλήσει, αυτός θα σου πει στο τέλος τι έχει».

Άλλες φορές, ο γιατρός δε θυμάται το ονοματεπώνυμο του αρρώστου αν δεν κοιτάξει τα χαρτιά του, ενώ ο ασθενής σπαταλά πολύ περισσότερο χρόνο για να πετύχει μια συνάντηση με το γιατρό – για να κλείσει ένα ραντεβού – από το χρόνο που του διατίθεται για την επικοινωνία τους.

Πώς πρέπει να συμπεριφερθεί ο ασθενής και πώς πρέπει να αντιμετωπίσει το γιατρό κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας τους; Πώς δηλαδή θα επικοινωνήσει σωστά; Όσο όμως είναι «αναγκαίο και απαραίτητο» να επικοινωνήσει σωστά ο άρρωστος με το γιατρό, άλλο τόσο είναι «αναγκαίο και απαραίτητο» να επικοινωνεί σωστά και ο γιατρός με τον άρρωστο. Ο άρρωστος από τη μεριά του οφείλει να παρέχει στο γιατρό όλες τις πληροφορίες για την πάθησή του. Ακόμη και οι πιο μικρές λεπτομέρειες μπορεί να αποδειχθούν πολύ χρήσιμες για το γιατρό. Αυτές οι εξωτερικεύσεις απαιτούν βέβαια χρόνο, καμιά φορά πολύ χρόνο. Τον απαραίτητο αυτό χρόνο οφείλει να απαιτεί ο άρρωστος ώστε να θέτει τις απορίες και τα ερωτήματά του που τον απασχολούν. Έτσι, από τη μια μεριά καθυστεράει την εύλογη ανησυχία του και από την άλλη διαλευκαίνει πλήρως τα της πάθησής του. Ο άρρωστος προτρέπει να αμφισβητεί το γιατρό, αλλά και να ζητά μια δεύτερη γνώμη για την πάθησή του από άλλον ειδικό.

Αυτά για το σώμα μας. Όταν όμως πάσχει το σώμα διαταράσσεται και η ψυχή μας. Στον τόπο μας, υπάρχει η λανθασμένη εντύπωση ότι σπάνια είναι απαραίτητη η βοήθεια του ψυχολόγου και του ψυχιάτρου, αφού αυτοί ασχολούνται με τους «τρελούς». Οι «τρελοί» όμως είναι πάρα πολύ λίγοι. Έτσι όπως επισκεπτόμαστε το γιατρό του σώματος, τον παθολόγο, τον καρδιολόγο, τον ορθοπαιδικό και τους γιατρούς των άλλων ειδικοτήτων, έτσι χωρίς δισταγμό θα πρέπει να επισκεφθούμε, αν υπάρχει

ανάγκη, και τον ψυχίατρο. Η ψυχή είναι κομμάτι του εαυτού μας. Είναι ο μισός εαυτός μας και κάτι παραπάνω, και δεν πρέπει να την παραμελούμε. Πολλές φορές, ένα σύμπτωμα που εκδηλώνεται από το στομάχι μας ή την καρδιά μας, μπορεί στην πραγματικότητα να είναι μια εξωτερικεύση μιας διαταραχής ή μιας πάθησης της ψυχής μας.

Για τους λόγους αυτούς, ο άρρωστος θα πρέπει να είναι απόλυτα ειλικρινής και να μην αποσιωπά ή να μην παραλείπει να αναφέρει στο γιατρό το οτιδήποτε τον απασχολεί. Ακόμα και το πώς αισθάνεται αυτός και οι δικοί του άνθρωποι για την πάθησή του. Οφείλει να τα αναφέρει όλα, όλες τις λεπτομέρειες.

Ο άρρωστος βέβαια, προσδοκά και με το δικό του, τη συμπαράσταση και την υποστήριξη του γιατρού, για να μπορέσει να εξωτερικεύσει όλες τις πληροφορίες που χρειάζονται ώστε να λυθεί το ιατρικό του πρόβλημα. Πολλές φορές χρειάζεται βοήθεια από το γιατρό, ακόμα και για να εκφράσει τις απόψεις του και τα συναισθήματά του. Αν κάτι τέτοιο δε συμβεί από τη μεριά του γιατρού, τότε ο ίδιος ο άρρωστος οφείλει να διεκδικήσει τα συμφέροντά της υγείας του και να μη δειλιάσει μπροστά στο φροντιστή και συνάμα εξουσιαστή της υγείας του. Στην πραγματικότητα όμως, ο άρρωστος «κουμπώνεται» μπροστά στο γιατρό, στον οποιονδήποτε γιατρό. Ιδιαίτερα σε εκείνον που δεν έχει τις γνώσεις ή την ικανότητα για μια επιτυχημένη επικοινωνία με τον άρρωστο.

Τι ακριβώς όμως συμβαίνει κατά τη διάρκεια της ιατρικής εξέτασης-συνέντευξης; Στην πραγματικότητα, πρόκειται βασικά για τη συζήτηση μεταξύ του γιατρού και του αρρώστου, αφού σε αυτήν αναλώνεται το μεγαλύτερο μέρος της επικοινωνίας τους.

Με τον όρο «συζήτηση», εννοούμε ό,τι λέγεται συνήθως, τις λέξεις που χρησιμοποιούνται, τα στοιχεία που ανταλλάσσονται, τις συμβουλές που δίνονται και τις κοινωνικές κουβέντες που τονώνουν την επικοινωνία. Πέραν όμως των λέξεων, εννοούμε και την επικοινωνία στο σύνολό της. Δηλαδή ολόκληρο το ρεπερτόριο των μη λεκτικών εκφράσεων και κωδικών επικοινωνίας. Τα χαμόγελα, τις κινήσεις συγκατάνευσης της κεφαλής, τις γκριμάτσες του πόνου, τον ήχο της φωνής που προδίδει το άγχος του αρρώστου. Όλα αυτά δίνουν περιεχόμενο και εμφυσούν συγκεκριμένη σημασία στις λέξεις που εκφέρονται. Παρόλο ότι όλα αυτά είναι σημαντικά, αυτού του είδους η «συνομιλία» παραμένει

λανθάνουσα, μη αναγνωρισμένη.

Εμείς πιστεύουμε ότι η συζήτηση είναι το βασικό συστατικό για την ιατρική φροντίδα και το κύριο και το πιο σημαντικό εργαλείο με το οποίο σμιλεύεται η σχέση αρρώστου-γιατρού, ενώ διαμέσου αυτής επιτυγχάνεται ο στόχος της θεραπείας.

Αν και οι γιατροί διεκπεραιώνουν την κλινική εξέταση, τις εξετάσεις του αίματος, τη χορήγηση των φαρμάκων και διάφορα άλλα, για να πετύχουν το θεραπευτικό αποτέλεσμα, η αξία αυτών των δραστηριοτήτων είναι περιορισμένης αξίας χωρίς τη συζήτηση. Η συζήτηση είναι που οργανώνει το ιστορικό και εμφυσά περιεχόμενο και σημασία στη μεταξύ τους σχέση.

Η πίστη μας στη μεγάλη σημασία της συζήτησης μεταξύ του γιατρού και του αρρώστου δεν είναι ευρέως αποδεκτή. Από την άλλη μεριά, η συζήτηση κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας αρρώστου-γιατρού μπορεί να αλλάξει προς το καλύτερο τον τρόπο άσκησης της Ιατρικής.

Οι αλλαγές που προτείνονται στην άσκηση της Ιατρικής μπορούν να συνοψιστούν στις παρακάτω προτάσεις:

1. Η επικοινωνία πρέπει να υπηρετεί την ανάγκη του αρρώστου να εξωτερικεύσει την ιστορία της πάθησής του, που ο γιατρός όμως θα πρέπει να ακούει με μεγάλη προσοχή. Η εξιστόρηση της πάθησης, είναι η μέθοδος με την οποία η σημασία της ενσωματώνεται και ερμηνεύεται από το γιατρό και τον άρρωστο. Οι άρρωστοι έχουν την ανάγκη να δείχνει ο γιατρός προσωπικό ενδιαφέρον στο άτομό τους, να του είναι αρεστοί, ο γιατρός να ενδιαφέρεται και να φροντίζει το «καλώς έχειν» τους και να κάνει το παν για να αποδώσει τα μέγιστα στο έργο του. Η εκπλήρωση της βασικής αυτής ανάγκης του αρρώστου, να νιώσει αρεστός και κατανοητός, αρχίζει με την εξιστόρηση του ιστορικού του. Η εξιστόρηση αυτή καθαυτή μπορεί να είναι και θεραπευτική, αφού παρέχει μια καταλυτική εκτόνωση και ευκαιρία για ενόραση και προοπτική. Το ιστορικό παρέχει στο γιατρό το περιεχόμενο της απαραίτητης ενόρασης για την κατανόηση και την ερμηνεία των πολλαπλών συμπτωμάτων και «ενδείξεων» που αναφέρει ο άρρωστος.

2. Ο άρρωστος πρέπει να θεωρείται ο εμπειρογνώμων των δικαιωμάτων του και ως τέτοιος, έχει τη μοναδική ικανότητα της πρόβλεψης, αλλά και τη σημαντική ενόραση για τη φυσική και τη λειτουργική του κατάσταση και την ποιότητα της

ζωής του. Η προσωπική του αξιολόγηση είναι σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης ακόμα και της θνητότητάς του.

3. Η επικοινωνία θα πρέπει να αντανakλά και να σέβεται την πνευματική κατάσταση του αρρώστου, αλλά και τη σχέση της με τις γνώσεις του για την πάθησή του. Πολλά από τα συμπτώματα για τα οποία οι άρρωστοι ζητούν βοήθεια, δε δηλώνουν οπωσδήποτε και συγκεκριμένη διάγνωση. Ο λόγος είναι ότι, πολλές φορές, πολλά από αυτά δεν είναι συμπτώματα κάποιας ασθένειας - με βάση την ιατρική έννοια - αλλά αντιδράσεις για τη ζωή. Πονοκέφαλοι, εξανθήματα, ζαλάδες, κόπωση, διαταραχές του στομάχου, φαγούρα, χρόνια δυσκοιλιότητα ή ευκοιλιότητα και διαταραχές του σωματικού βάρους μπορεί να υποδουλώνουν προβλήματα της ζωής, παρά κάποια ασθένεια. Όλοι οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν καθημερινά εντάσεις. Όλοι έχουν υποστεί κάτι τέτοιο στις οικογενειακές τους σχέσεις, στην εργασία τους, σε θέματα οικονομικά. Είναι βέβαια γνωστό ότι οι άρρωστοι που εμφανίζουν τέτοια συμπτώματα, έχουν δυσκολία να τα γνωστοποιήσουν στο γιατρό τους. Τα προβλήματα αυτά της έντασης και του συναισθήματος αποτελούν μεγάλο μέρος της καθημερινής ιατρικής.

4. Οι γιατροί έχουν καθήκον να μοιράζονται την ιατρική τους πείρα με τον άρρωστο, με τέτοιο τρόπο ώστε οι πληροφορίες που παρέχουν να είναι ξεκάθαρες, σχετικές με το πρόβλημα και χρήσιμες στον άρρωστο.

5. Η επικοινωνία θα πρέπει επίσης να αναγνωρίζει και να προσανατολίζεται προς τις συναισθηματικές ανάγκες του αρρώστου. Η ανταλλαγή πληροφοριών έχει διπλή σημαντικότητα, είναι εγκεφαλική και συναισθηματική. Οι άρρωστοι έχουν την ανάγκη των πληροφοριών με στοιχεία, αλλά έχουν επίσης την ανάγκη για τη μείωση της αβεβαιότητας και του άγχους τους. Για το λόγο αυτό, εκείνοι οι γιατροί που συζητούν με τον άρρωστο και του παρέχουν πληθώρα πληροφοριών, θεωρούνται ότι είναι ικανοί γιατροί και ότι ενδιαφέρονται για τον άρρωστό τους.

6. Οι άρρωστοι και οι γιατροί, κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας τους, εκτιμούν συνεχώς ο ένας τη συμπεριφορά του άλλου σύμφωνα με τις αξίες τους, τις προσδοκίες τους και αντιδρούν κατά τρόπο που ταιριάζει ή δεν ταιριάζει με τις εμπειρίες τους. Αυτή η ανταλλαγή εμπειριών και αισθήματα και υπολογισμούς. Στις σχέσεις με το γιατρό υπάρχει

πάντα ανταποδοτικότητα. Οι γιατροί κάνουν πράγματα για τον άρρωστο, αλλά και ο άρρωστος κάνει πράγματα για το γιατρό, αλλά και για τον εαυτό του. Η επικοινωνία αυτή θα πρέπει να αντανakλά εμφανώς τον κανόνα της αμοιβαιότητας, όπου η εκπλήρωση των προσδοκιών είναι συζητήσιμη και διαπραγματεύσιμη.

7. Τέλος, η επικοινωνία θα πρέπει να βοηθά τους συμμετέχοντες, άρρωστο και γιατρό, να υπερνικούν τα στερεότυπα των ρόλων τους και των προσδοκιών τους. Εάν οι άρρωστοι και οι γιατροί συνειδητοποιήσουν τους ρόλους τους, τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες από τις οποίες εμφορούνται, μπορούν να βοηθήσουν τους εαυτούς τους να αποκτήσουν μια αίσθηση δύναμης και την ικανότητα να αλλάξουν. Ενώ όμως ο ρόλος του ασθενούς αποκτάται διαμέσου της ζωής, ο ρόλος του γιατρού αποκτάται

στην Ιατρική Σχολή. Αυτός είναι ο λόγος που ο γιατρός πρέπει να εκπαιδεύεται και στην ψυχολογία. Είναι «αναγκαίο και απαραίτητο».

Αν οι γιατροί συναισθανθούν το «ρόλο» του εκπαιδευτή των αρρώστων, η ιατρική εκπαίδευση θα είναι διαφορετική και το ιατρικό επάγγελμα θα οδηγηθεί σε καλύτερο αυτοέλεγχο. Θα δοθεί, έτσι, μεγαλύτερη προσοχή στην εκπαίδευση των αρρώστων, πράγμα που σημαίνει μια πιο ευαίσθητη εμπλοκή των γιατρών στη διαδικασία της ίασης, της θεραπείας των αρρώστων τους.

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Δημήτρης - Σόλων Γ. Γεωργόπουλος
Πανδώρας 3, 14578 Εκάλη
Τηλ: 210 8143972
E-mail: degeorg@otenet.gr